



**SAVONIA**



OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# ENSIHOIDON TYÖHYVINVOINTIMALLI KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOKSEN ENSIHOITO-ORGANISAATIOLE

TEKIJÄT: Tuuli Leino  
Tanja Vuorela

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Ensihoidon johtamisen tutkinto-ohjelma			
Työn tekijät Leino Tuuli, Vuorela Tanja			
Työn nimi Ensihoidon työhyvinvointimalli Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiolle			
Päiväys	8.6.2018	Sivumäärä/Liitteet	56/62
Ohjaajat Paldanius Kalevi, Tolonen Marko			
Toimeksiantaja Keski-Suomen pelastuslaitos			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyö tehtiin Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiolle ja se toteutettiin kehittämistyönä. Työn tarkoituksena oli työhyvinvoinnin kehittäminen Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa. Tarve työhyvinvoinnin kehittämiseksi on noussut aiemmista tutkimuksista sekä työhyvinvointi kyselyistä.</p> <p>Työn tuotoksena kehitettiin ensihoitoon soveltuva työhyvinvointimalli sekä siihen liittyvä arviointikaavake työhyvinvoinnin seurantaan ja kehittämistyöhön. Ensihoidon työhyvinvointimallissa hyödynnettiin Päivi Rauramon Työhyvinvoinnin portaita ja Juhani Ilmarisen Työkykytalo mallia. Malli on kehitetty tekijöidenideoiman kuvan ympärille, jossa kuvataan ensihoitajan ja ensihoitotyön näkökulmasta työhyvinvoinnin osa-alueita. Lisäksi Keski-Suomen pelastuslaitokselle suunniteltiin ensihoidon työhyvinvointimallin mukaiset tietopaketit kehittämis- ja koulutuskäyttöön.</p> <p>Ensihoidon työhyvinvointimallin tavoitteena on tuottaa tietoa ensihoitajille työhyvinvoinnista ja siihen liittyvistä osa-alueista. Työhyvinvointi on käsitteenä laaja, jota ensihoidon työhyvinvointi mallissa tarkasteltiin eri näkökulmista.</p> <p>Kehittämistyön yhteys työelämään toteutui jo suunnitteluvaiheessa kokoamalla ryhmä Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoidon työntekijöistä tarkastelemaan ensihoidon työhyvinvointimallia sekä tietopaketteja.</p> <p>Tulevaisuudessa olisi tarpeellista tehdä jatkotutkimus siitä, kuinka työhyvinvointimalli toimii ja sen mukaan työhyvinvoinnin kehittämistä tulisi jatkaa.</p>			
Avainsanat työhyvinvointi, ensihoito, kehittämistyö, ensihoitaja, pelastuslaitos, työhyvinvointimalli			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Master's Degree Programme in Emergency Care Management			
Authors Leino Tuuli, Vuorela Tanja			
Title of Thesis Strategy of well-being at work for Central-Finland's Emergency Services			
Date	8.6.2018	Pages/Appendices	56/62
Supervisors Paldanius Kalevi, Tolonen Marko			
Client Organisation Central Finland Rescue Department			
<p><b>Abstract</b></p> <p>This thesis was assigned by the first aid department of Central Finland's emergency services. The study was carried out as a development project. The aim of the thesis was to develop well-being at work in the casualty department of Central Finland's emergency services. The necessity of developing well-being at work has arisen from the previous researches and inquiries concerning well-being at work.</p> <p>As results of the work there are models created for a strategy and an enquiry concerning well-being at work. The models are meant to be used in the follow-up and development of well-being at work. The thesis' model of well-being at work is based on Päivi Rauramo's "The Stairs of Well-being at work" and Juhani Ilmarinen's "Work Ability House" models. The model of well-being at work, created in this thesis, is based on the graphic in which all parts of the well-being of paramedics are described. Another result of the thesis is an information package created for Central Finland's emergency services and it can be used in development and educational work.</p> <p>The purpose of the thesis was also to produce information on well-being at work and its different components, for the use of employees. Well-being at work is a wide concept and it is studied from different points of views.</p> <p>The linkage between the thesis and working life was realized at the very planning stage when a research group was put together of members of the casualty department of Central Finland's emergency services. The members of the group examined the strategy and information package created.</p> <p>In the future it would be necessary to make a follow-up study of how the strategy has worked and how it should be developed further.</p>			
<p><b>Keywords</b> well-being at work, emergency care, development work, paramedic, rescue department, strategy of well-being at work</p>			

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	6
3	KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOKSEN ENSIHOITO-ORGANISAATION RAKENNE JA TAUSTA ...	7
4	TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHTIA.....	11
4.1	Ensihoitajien stressi.....	12
4.2	Työhyvinvoinnin kehittämisen merkitys .....	14
4.3	Ensihoidon työhyvinvointimallin kehittämisessä hyödynnetyt teoriat sekä mallit .....	15
5	KOHTI ENSIHOIDON TYÖHYVINVOINTIA .....	16
5.1	Terveys- ja toimintakyky - tie .....	17
5.2	Työolot, työyhteisö ja johtaminen - renkaat.....	22
5.3	Turvallisuus - runko .....	26
5.4	Arvot, asenne ja motivaatio - ikkunat .....	28
5.5	Osaaminen ja ammattitilpeys - moottori .....	30
5.6	Ensihoitajan työhyvinvoinnin ympärillä olevat tekijät .....	36
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN JA YHTEYS TYÖELÄMÄÄN.....	40
7	POHDINTA.....	44
7.1	Oppimiskokemukset .....	44
7.2	Kehittämistyön prosessi ja tuotoksen pohdinta.....	45
7.3	Jatkokehittämisaiheet.....	47
	LÄHTEET .....	49
	LIITE 1. PELASTUSLAITOKSEN ORGANISAATIOKAAVIO.....	57
	LIITE 2. ENSIHOITOPALVELUN ORGANISAATIOKAAVIOT .....	58
	LIITE 3. KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOKSEN ENSIHOITO-ORGANISAATION TULEVAISUUS ....	59
	LIITE 4. TYÖHYVINVOINTIMALLIN PILOTTIRYHMÄN KYSELY.....	60
	LIITE 5. TYÖHYVINVOINNINPORTAAT, PÄIVI RAURAMO .....	61
	LIITE 6. TYÖKYKYTALO -MALLI, JUHANI ILMARINEN .....	62

## 1 JOHDANTO

Tämän työn tarkoituksena oli työhyvinvoinnin kehittäminen Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa. Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa työhyvinvoinnin kehittämistarve on noussut esille aiemmista tutkimuksista ja kyselyistä. Tämän työn tuotoksena kehitettiin ensihoidon työhyvinvointimalli. Lisäksi malliin tehtiin arviointikaavake työhyvinvoinnin seurantaan ja kehittämistyöhön. Mikään malli ei itsestään paranna kenenkään työhyvinvointia, mutta työhyvinvointi näkökulman tuominen perustyöhön antaa pohjaa jatkuvalle työhyvinvoinnin kehittämiselle.

Työhyvinvoinnin kehittäminen kannattaa kytkeä organisaation strategiseen suunnitteluun ja henkilöstöstrategiaan, koska silloin tuloksia saadaan enemmän aikaan kuin projektiluontoisilla hankkeilla. Työhyvinvointi on organisaatiossa monen tekijän summa ja siihen vaikuttavat organisaation piirteet, esimiestoiminta, ilmapiiri ja työn hallinnan tunne sekä viime kädessä myös työntekijän näkemys työyhteisöstään. (Manka 2007, 27, Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007, 8.)

Tuhkanen toteaa "Ensihoito-organisaation toimintamallin kehittäminen Keski-Suomen pelastuslaitoksella" -opinnäytetyössään (2016, 47,55), että työn kuormittavuus, fyysinen ja psyykinen jaksaminen ovat riskejä ensihoitajien työhyvinvoinnille, joka vaatii kehittämistä tulevaisuudessa. Yhtenä kehittämisehdotuksena oli työhyvinvointisuunnitelman tekeminen. Ensihoidon työhyvinvointimallia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää Keski-Suomen pelastuslaitoksella ensihoidon työhyvinvointisuunnitelman tekemisessä.

Ensihoito-organisaatiossa olisi ensiarvoisen tärkeää lisätä tietoa ja ymmärrystä ensihoitajien työhyvinvoinnin edellytyksistä, etenkin sosiaalisen kuormittavuuden vähentämisen näkökulmasta. Vain hyvinvoiva ja työhön sitoutunut työyhteisö voi olla tehokas. Työhyvinvointi, johon vaikuttaa itse työ, työntekijät, työympäristö ja johtaminen, tulisi nähdä työnantajan vahvana etuna. Kuormittavuuden hallintaa tulisi parantaa, jotta ensihoitajien työuria pystytään pidentämään. Yhteisöllisyys on yksi tekijä, joka auttaa ensihoitajien stressin hallinnassa. Ilman hyvää työyhteisöä uhka esimerkiksi työuupumukselle on paljon korkeampi, kun taas tukeva työyhteisö auttaa ensihoitajien henkisen toimintakyvyn ylläpitämisessä. Työuupumuksen ensimmäisiä oireita voi olla kyynisyys, ja ammattitilpeyden menettäminen. Esimerkiksi tätä kannattaa ennalta ehkäistä työhyvinvoinnin näkökulmasta. (Ahonen, 2015, 53, Haakana 2017, 64.)

## 2 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli työhyvinvoinnin kehittäminen Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa. Työn tuotoksena on toteutettu ensihoidon työhyvinvointimalli sekä työhyvinvoinnin jatkuvaa seurantaa ja kehittämistä varten arviointikaavake. Kaavake kartoittaa ensihoidon työntekijän kuormittavia tekijöitä sekä työkykyä vähintään vuosittain tai tarpeen mukaan. Lisäksi työhön kuuluu tietopaketit, jotka on suunniteltu ensihoidon työhyvinvointimallin mukaan. Tietopaketit suunniteltiin Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaation käyttöön. Työssä esiintyy esimerkki kuvia tietopaketeista, mutta niitä ei kokonaisuudessaan tämän työn yhteydessä julkaista.

Ensihoidon työhyvinvointimalli on sekä visuaalisesti ensihoitoa kuvaava ja malli on kehitetty ensihoidon työn näkökulmasta aiempia tutkimuksia hyödyntäen. Jo olemassa olevat valmiit työhyvinvointimallit ovat enemmän yleisiä eikä niissä huomioida työn erityispiirteitä. Ensihoidon työhyvinvointimalli soveltuu päivittäiseen kehittämiseen ilman sen suurempia kokoontumisia tai ulkopuolisia vetäjiä.

Tuhkanen (2016, 54) etsi Keski-Suomen ensihoito-organisaation toimintamalleista kehittämiskohteita, joihin tulisi tulevaisuudessa panostaa aktiivisemmin. Yhtenä keskeisenä kehittämiskohteena oli työhyvinvointi epäkohtiin puuttuvalla johtamisella sekä huomioimalla työhyvinvointi osana päätöksentekoa. Tuhkanen mukaan (2016, 45) työhyvinvoinnin, työssä jaksamisen ja työmotivaation uhkiksi katsottiin mm. psyykkinen ja fyysinen työkuorma, esimiestyön kuormittavuus ja ensihoidon arvostuksen puute työhyvinvoinnin kehittämisessä. Työn fyysinen ja psyykkinen kuormittavuus ovat selviä riskejä ensihoitajien työhyvinvoinnille. Työhyvinvointi koetaan Keski-Suomen pelastuslaitoksella tärkeäksi ja työhyvinvoinnin näkökulma pitäisi ottaa osaksi koko organisaation päätöksentekoa, johtamista ja tapaa toimia. Olemme koettaneet löytää ratkaisuja miten näitä asioita tulisi kehittää.

Ensihoidon työhyvinvointimalli on osa työhyvinvoinnin kehittämistyötä ensihoito-organisaatiossa. Mallin avulla voidaan kehittää yksilön omaa, työyhteisön ja organisaation työhyvinvointia osa-alue kerrallaan. Kuvaamalla työhyvinvoinnin kehittämisjärjestelmä systeemiseksi malliksi, on mahdollista löytää keskeiset prosessit, joihin pyritään vaikuttamaan, kun halutaan saada aikaan pitkäaikaisia muutoksia järjestelmään tai sen osiin. Tulee myös muistaa, ettei mikään muutos tapahdu hetkessä. Kehittämisen tulee lähteä organisaation tarpeista. Vaikka tarpeet on tiedostettu takuuta onnistumisesta ei ole. Prosessi etenee yritysten ja erehdysten kautta. (Aalto-Kallio, Englund, Heikkinen, Koivisto, Korhonen, Lyytikäinen, Peränen, Pitkänen, Pohjola ja Virtanen 2014, 16, Rauramo 2008, 34.)

Kehittämistyö tehdään organisaatiolle, eivätkä ongelmat ole aina yksiselitteisiä. Ongelmaa voidaan lähestyä taloudellisesta, oikeudellisesta, johtamisen tai henkilöstön näkökulmasta. Näkökulmien moninaisuus johtuu siitä, että yksittäinen ilmiö on aina osa suurempaa kokonaisuutta ja siihen on kytkeytynyt eri tahoja ja toimintoja. Ongelman poistaminen ei ole aina pelkkä tekninen toimenpide,

vaan ihmisten huomioiminen on edellytys muutoksen onnistumiselle. Työhyvinvoinnin kehittäminen on haastavaa ja vaatii paljon aikaa sekä johdolta että työyhteisön jäseniltä. (Kananen, 2015, 12-13.)

Kehittämistyössä tuotettu ensihoidon työhyvinvointimalli ja siihen liittyvä arviointikaavake toimivat Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaation työhyvinvointimallina sekä työhyvinvointisuunnitelman kehittämisen pohjana. Sen tavoitteena on tuottaa tietoa ensihoitajille työhyvinvoinnista ja siihen liittyvistä osa-alueista sekä saada ensihoitajia osallistumaan sekä oman työhyvinvoinnin, että koko työyhteisön kehittämiseen positiivisella tavalla. Henkilöstön sitoutumiseen liittyy valmentava johtajuus. Valmentava johtajuus motivoi ja kehittää parempiin tuloksiin ja sen avulla osaamisen hyödyntäminen varmistuu käytännössä. Onnistuessaan se on vuorovaikutustapa koko organisaatiossa, jolloin kaikki toimivat yhteisen vision saavuttamiseksi ja kannustavat toisiaan parhaaseen tulokseen. (Simonen 2017, 8-9) Keski-Suomen pelastuslaitoksessa valmentavaa johtajuutta on tarkoitus tulevaisuudessa hyödyntää lisää ja se on kirjattu Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaation tulevaisuuden suunnitelmaan. (Liite 3.) Kerromme tästä vielä enemmän Kehittämistyön toteutus ja yhteys työelämään -kappaleessa sivulla 43.

### 3 KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOKSEN ENSIHOITO-ORGANISAATION RAKENNE JA TAUSTA

Keski-Suomen pelastuslaitos (Liite 1.) on yksi Suomen 22 pelastuslaitoksesta. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri vastaa Keski-Suomen alueella ensihoitopalvelujen järjestämisestä ja Keski-Suomen pelastuslaitos on osaltaan tuottamassa alueen ensihoitopalveluja. Ensihoitopalvelu vastaa ensihoitovalmiuden ylläpidosta. (Asetus ensihoitopalvelusta 585/2017, 2§.) Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatio on aloittanut nykyisellä toiminnalla vuonna 2013, kun ensihoidon operatiivinen johtovastuu siirtyi terveydenhuoltolain ensihoitoasetuksen perusteella Keski-Suomen kunnilta Keski-Suomen sairaanhoitopiirille. (Asetus ensihoitopalvelusta 340/2011, 2§.)

Ensihoitopäällikkö johtaa ensihoitotoimintaa. Ensihoitomestareita on kolme ja heidän työtehtäviään on mm. resurssisuunnittelu, rekrytointi, henkilöstöhallinto ja päivittäisten resurssimuutosten hoitaminen. (Jyväskylän kaupunki 2014a.) Ensihoitoesimiehet toimivat lähiesimiehinä ensihoitajille. Ensihoitoesimiesten työkuvaan kuuluu operatiivisen työn ohella mm. äkillisten poissaolojen sijaisjärjestely, ylityöilmoitusten merkitseminen työajanhallintajärjestelmään, oman tiimin asiat ja kehityskeskustelut. (Jyväskylän kaupunki 2014b.) Keski-Suomen pelastuslaitoksella on hoitotason ja perustason ensihoitajia. Heidän työkuvaansa kuuluu ensihoitajan työ sekä omat vastualueet.

Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaation visio on tuottaa korkeatasoista ja kustannustehokasta ensihoitopalvelua potilaan parhaaksi. (Keski-Suomen pelastuslaitos 2017b, 7.) Keski-Suomen pelastuslaitoksen arvot ovat inhimillisesti, ammatillisesti ja luotettavasti. Inhimillisesti tarkoittaa sitä, että kaikissa tilanteissa toimitaan ihmisarvoa kunnioittavasti. Ensihoito-organisaatiossa inhimillisuus tarkoittaa, että potilaita tulee kunnioittaa ja suhtautua kaikkiin tasapuolisesti. Ammatillisesti kuvaa työtettä: työ hoidetaan kunnolla, osaamista kehitetään ja huolehditaan kalustosta. Luo-

tettavasti tarkoittaa sitä, että työntekijät ovat aina lähtövalmiudessa ja tehtävät suoritetaan mahdollisimman laadukkaasti. Ensihoidossa se tarkoittaa vastuuta potilaan hyvästä hoidosta, joka perustuu tutkittuun tietoon sekä hoito-ohjeisiin. Luotettavuutta voidaan myös ajatella työkavereiden kesken olevana asiana, työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä. (Keski-Suomen pelastuslaitos 2017c, 7.) Arvoja käsittelemme vielä lisää kappaleessa ”Arvot, asenne ja motivaatio” sivulla 31.

Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa on tapahtunut muutoksia lähivuosien aikana. Ensihoito-organisaation johdossa työntekijät ovat vaihtuneet, ensihoito-organisaation komentotoimistossa on työskennellyt vuoden 2013 jälkeen yhdeksän henkilöä. Ensihoito-organisaation hallintoon on vuonna 2017 lisätty yksi ensihoitomestari, mikä on vähentänyt työnkuormaa, selkiyttänyt työnkuvia ja kehittämistyöhön on ollut enemmän aikaa. (Keski-Suomen pelastuslaitos 2017a, 7; SAP - toiminnanohjausjärjestelmä 2017; Työvuorovelho 2017, Jyväskylän kaupunki 2014a; Jyväskylän kaupunki 2017.)

Vuonna 2013 tapahtuneen ensihoito-organisaation muutoksen myötä osa ensihoitajista siirtyi nopealla aikataululla esimiestehtäviin. Siirtyminen ensihoitajasta ensihoitoesimieheksi oli iso muutos. Operatiivisen esimiehen vaihtuminen hallinnolliseen esimieheen voisi kuvitella olevan yksinkertainen asia, mutta on vaikeampi mieltää samaa työtä tekevää kollegaa esimieheksi. Organisaation uusiutumisen myötä moni ensihoidon työntekijä aloitti uudessa tehtävässä ja toimi ensimmäistä kertaa esimiestehtävässä Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa. Ensihoitoesimiesten työajasta kuluu paljon operatiivisessa työssä tehtävämääristä riippuen, eikä lähiesimiestyöhön ollut aluksi riittävästi aikaa. Tähän tehtiin muutoksia suunnittelemalla työvuoroja lähiesimies työtä varten. Vastuualue työt eivät myöskään jakautuneet ensihoitajille Jyväskylässä kiinteiden asemapaikkojen puuttumisen vuoksi, vaan ensihoitoesimiehet tekivät ne oman työnsä ohessa. Työntekijöiden sitoutuminen ensihoidon kehittämiseen nähtiin myös tarpeellisena. (Tuhkanen 2016, 12,14,44.)

Ensihoitoyksiköiden käyttöasteiden (miten ambulanssi on sidottu tehtäviinsä) kasvun myötä, myös kuormittavuus työssä on lisääntynyt. (Keski-Suomen pelastuslaitos 2016b, 6). Keski-Suomen pelastuslaitoksen ambulansseilla oli vuonna 2016 yhteensä 28 435 tehtävää ja vuonna 2017 tehtäviä oli 28 703 eli ne lisääntyivät 268 tehtävällä. (Keski-Suomen pelastuslaitos 2016a, 38; Keski-Suomen pelastuslaitos 2017b, 2). Tehtävämäärät ja sitä kautta yksiköiden käyttöasteet ovat kasvaneet vuosittain. Tämä on tuonut kuormitusta ensihoitajien työssä jaksamiseen. (Työterveys Aalto 2016, 5.)

Jyväskylän alueella työskenteleville ensihoitajille ja ensihoitomestareille tehtiin Työterveys Aallon toimesta työpaikkaselvitys (Työterveys Aalto 2016), jonka tavoitteena oli selvittää ensihoitajien ja ensihoitomestareiden psyko-sosiaaliset työolot. Selvityksen pohjalta teimme SWOT-analyysin, josta ilmenee organisaation vahvuudet, heikkoudet, uhat ja mahdollisuudet. Kysely on tehty helmikuussa 2016, jonka jälkeen organisaatiossa on tehty muutoksia, joista kerromme myöhemmin. Työpaikkaselvitystä ei ole tehty koko maakunnan alueelle, mutta Jyväskylän seudulla esiin nousseet ulkoiset asiat kuvaavat osittain koko maakuntaa. Sisäiset asiat voivat erota maakunnassa jonkin verran mm. erilaisista tehtävämääristä johtuen.



Lyhenne SWOT tulee englannin kielen sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) ja Threats (uhat). Vahvuudet ja heikkoudet kuvaavat organisaation sisäisiä tekijöitä. Mahdollisuudet ja uhat ovat organisaation ulkoisia tekijöitä. SWOT- analyysillä voidaan arvioida työpaikan vahvuuksia ja heikkouksia sekä tehdä niiden pohjalta kehittämisideoita. (Vuorinen 2013, 88; Opetushallitus 2017.)

<b>SISÄISET ASI- AT</b>	<b>+ VAHVUUDET</b>	<b>- HEIKKOUEDET</b>
	<p><b>S</b></p> <p>Työyhteisö on hyvä. Toisen tekemiseen voi luottaa.</p> <p>Työ on monipuolista, vaihtelevaan ja pal-kitsevaa. Luotettava työnantaja.</p> <p>Kalusto on kunnossa.</p> <p>Hyvät työsuhte - edut, mm. kuntosali</p> <p>Työaika on hyvä. Ennakoitava työrytmi.</p> <p>Työvuorojärjestelyt hyvät.</p> <p>Helposti lähestyttävät esimiehet, joustava johto.</p> <p>Ensihoitajat on jaettu tiimeihin, Jkl asema-paikat ovat jäädytetty → työhön sitoutu-minen on parantunut</p>	<p><b>W</b></p> <p>Työmäärä/työtahti Ristonmaan, Seppälän ja Vaa-jakosken asemilla suuri → taukoja ei ehditä pitää → väsymys etenkin vuoron lopussa</p> <p>Ensihoitoesimiehet eivät ehdi tehdä esimiestyö-tään kunnolla oman työnsä ohella.</p> <p>Jatkuva unirytmien kääntäminen rasittaa.</p> <p>Ensihoitomestareiden työkuorma on ollut liian suuri</p> <p>Kaikki ensihoitoesimiehet eivät ymmärrä esimies rooliaan ja velvollisuuksiaan</p> <p>Pelastaja ei toimi sovitun toimenkuvan mukaan → kuljettajan / hoitajan sovittu työnjako ei to-teudu</p> <p>Työmäärä on suuri.</p>
<b>ULKOISET ASI- AT</b>	<b>MAHDOLLISUUDET</b>	<b>UHA</b>
	<p><b>O</b></p> <p>Keski-Suomen pelastuslaitos tunnetaan luotettavana työnantajana</p> <p>Keskusteluyhteys Keski-Suomen sairaan-hoitopiiriin kanssa on parantunut</p> <p>Maakunta- ja sote-uudistus → tuleeko kaikki kiireellinen ensihoito pelastuslaitok-sille?</p> <p>Uusi ensihoitoasetus voimaan 1.1.2018 mahdollistaa toiminnan kehittämisen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• yhden hengen yksikkö?</li> <li>• monitoimiyksiköitä lisää?</li> <li>• kotiinvietyt palvelut?</li> </ul>	<p><b>T</b></p> <p>Maakunta- ja sote-uudistus → mitä muutoksia se tuo ensihoitoon? Kukaan ei tiedä varmaksi.</p> <p>Sairaanhoitopiiri:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nopealla aikataululla työhön tulevat ohjeis-tukset ja epäselvyys niiden noudattamises-ta vähentävät työn hallinnan kokemusta ja lisäävät stressiä.</li> <li>• Yhteistyö SHP kanssa koetaan kuormitta-vaksi:</li> <li>• käyttää määrittelyoikeuttaan työn kannalta olennaisiin asioihin arvioimatta menettely-jen vaikutusta työssä jaksamisen tai työ-olosuhteiden kannalta.</li> <li>• hoito-ohjeet muuttuvat usein</li> </ul>

SWOT-analyysissä näkyy mm. vuorotyöstä johtuva rasitus. Vuorotyön tekijöiden unirytmien merkityksestä olemme kirjoittaneet sivuilla 24-25. Taulukosta nousee selvästi esiin myös se kuinka paljon työolot, työyhteisö ja johtaminen vaikuttavat työssäjaksamiseen. Näitä asioita olemme käsitelleet sivulta 25 alkaen ja työhyvinvointimallissa yksi osa-alue käsittelee tätä kokonaisuutta. (Kuva 1, sivu 19.)

Tuhkasen (2016) opinnäytetyön ja Työterveys Aallon tekemän työpaikkaselvityksen (2016) jälkeen ensihoito-organisaatiossa on tapahtunut muutoksia ensihoito-organisaation toiminnan kehittämisen kannalta. Ensihoidon arvot ja visio on tuotu esille sekä Jyväskylän ensihoitoesimiesten ja ensihoito-mestareiden tehtäväkuviin on tullut muutoksia.

Työpaikkaselvityksen jälkeen Jyväskylän ensihoitajien asemapaikkakiertoon tehtiin muutoksia, koska Jyväskylän alueen ensihoitajat kokivat asemapaikasta toiseen kiertämisen (8 viikon välein) kuormittavaksi tekijäksi. Asemakierto pidennettiin 24 viikkoon ja sen jälkeen kysyttiin halukkuutta kiinteisiin asemapaikkoihin, valtaosa kannatti tätä ratkaisua. Samalla ensihoidon työyhteisöön tuotiin tiimijäätelu, jotta Jyväskylän alueen ensihoitajat kokisivat että heillä on oma työyhteisö.

Meinander (2015, 28) totesi, että Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitajilla ei kaikilla asemilla ollut omaa tiimiä. Henkilöt, jotka arvostivat jäsenyyttään tiimissä tai työryhmässä kokivat työnsä helpommaksi ja mukavammaksi. He saivat vähemmän ristiriitaisia käskyjä, pystyivät vaikuttamaan tärkeisiin päätöksiin sekä työ oli heille tärkeämpi tyydytyksen lähde ja he tunsivat vähemmän stressiä. Ensihoitajat jaettiin keväällä 2017 omiin tiimeihin ja jokaiselle tiimille määritettiin oma lähiesimies. Ensihoitoesimiehet tapaavat tiimensä jäseniä säännöllisesti ja pitävät esimerkiksi kehityskeskustelut. Tiimipäivissä käsitellään ajankohtaisia ja kehitettäviä asioita, jolloin ensihoitajat pääsevät osallistumaan kehittämistyöhön ja esimies vie tiimensä kehitysideoita eteenpäin. Tiimeistä on tullut pääsääntöisesti vain positiivista palautetta. Ensihoitajat kokevat, että he sitoutuvat työhönsä paremmin omassa asemapaikassa ja tiimissään. Esimerkiksi kalustosta pidetään paremmin huolta, kun tiimi on pienempi ja viesti kulkee paremmin. Oma tiimi tuo myös ryhmäpaineen hoitaa oma osuutensa kaluston kunnosta tai asemapaikan siisteydestä. Kanterin (2004) tutkimuksessa tehokkaista keskijohdon esimiehistä tuli esille, että menestyneimmät heistä tekivät tiimityötä. Parhaita tuloksia saatiin tiimityöllä, ei yksilösuorituksilla. Onnistumisia vahvistivat se kun esimiehet uskoivat yksilön ja ryhmien luovuuteen, ajattelun voimaan sekä tiimien omiin ongelmanratkaisu taitoihin.

Vuonna 2016 ensihoitoesimiehet sekä ensihoitomestarit aloittivat oppisopimuskoulutuksessa lähiesimiehen tutkinnon suorittamisen, tukemaan esimiestyössä kehittymistä. Esimiehen roolin omaksuminen vaatii kuitenkin itsensä ja työtapojen tutkiskelua eikä se tapahdu itsestään. Esimiehen merkitys työntekijöiden hyvinvoinnille ja työtyytyväisyydelle on huomattava. Työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu jokaiselle työyhteisössä, mutta on organisaation ylimmän johdon vastuulla. Suomalaiset ovat terveempiä kuin koskaan, mutta sairauspoissaolot työpaikoilla lisääntyvät. Syitä haetaan usein työoloista, joiden terveellisyydestä, turvallisuudesta ja kehittämisestä esimiesten tulee huolehtia, mutta myös työntekijän hyvinvointi vaikuttaa työssä jaksamiseen. (Rauramo 2008, 146-147.)

#### 4 TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHTIA

Työhyvinvointia tulisi tarkastella kokonaisvaltaisesti, mutta siitä on myös tärkeää erottaa eri osa-alueita. Osa-alueiden tasapaino on merkittävä tekijä, koska yhden osa-alueen epätasapaino vaikuttaa myös muihin osa-alueisiin. Esimerkiksi fyysiset rajoitteet tai kivut vaikuttavat psyykkiseen hyvinvointiin. Työhyvinvoinnin osa-alueita ovat fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen sekä henkinen työhyvinvointi. (Jukantupa 2015, 4.)

Fyysinen työhyvinvointi pitää sisällään fyysiset työolosuhteet, työn fyysisen kuormituksen sekä ergonomiset ratkaisut. Fyysinen huono kunto ja epäterveellinen ravinto heikentävät selvästi suomalaisten puhtia ja motivaatiota työnteossa suomalaiset 2011-tutkimuksen mukaan. (Jukantupa, 2015, 5.) Siv Aron (2017, 106.) tutkimuksen mukaan ensihoitajien suuret tuki- ja liikuntaelinsairauspoissaolot johtuvat huonosta ergonomiasta, ensihoitajan ruumiinrakenteesta, huonosta lihasvoimasta sekä ras-kaista nostoista ja kanto sekä nostotavoista. Ensihoidossa työvuoron aikana esiintyy yllättäviä kuormitushuippuja ja tasaista pitkäkestoista kuormittumista. Hyvä kunto pitää toimintareservit riittävinä yllättäviin huippuihin ja nopeuttaa palautumista.

Psyykinen hyvinvointi pitää sisällään työn stressaavuuden, työpaineet ja kiireen. Työn vaatimusten ja työn hallinnan tulisi olla sopivaa yksilön työhyvinvoinnin takaamiseksi. Psyykkistä työhyvinvointia voidaan edistää tukemalla henkilöstöä, jakamalla töitä ja huolehtimalla riittävästä työn, vapaa-ajan ja levon suhteesta. (Jukantupa 2015, 5.)

Koponen ja Nieminen (2011, 21) selvittivät opinnäytetyössään ensihoitotyön psyykkistä kuormittavuutta ja työssä jaksamista Päijät-Hämeen pelastuslaitoksella. Heidän työnsä mukaan työssä jaksaminen kuvastaa sitä, miten ihminen suhtautuu työhön. Ihminen voi olla ääripäissä joko työssä viihtyvä, motivoitunut ja tuottava ihminen tai sellainen, jolle elämäntilanne ja työ aiheuttavat poissaoloja ja kuormitus oireita. Työn kuormitus on olennainen tekijä jaksamisen kannalta. Hyvinvoinnin kannalta merkityksellisiä tekijöitä ovat myös työn selkeys ja sujuvuus sekä työyhteisön toimivuus. Hyvinvoivassa työyhteisössä myös hyvät henkilösuhteet korostuvat. Lisäksi työssä jaksamisen merkittäviä tekijöitä ovat toimivat perhesuhteet, työterveyshuolto ja erilaiset purkumenetelmät. Se miten ihminen suhtautuu työhönsä on selkeästi yhteydessä koettuun työkykyyn. Motivoituneet, työhönsä tyytyväiset, ei-kyynisesti suhtautuvat ja hyvän ammatillisen itsetunnon omaavat työntekijät arvioivat työkykynsä paremmaksi kuin he ketkä kokivat työnsä kielteisemmin. Tämä selvisi Terveys 2000-hankkeen aineiston pohjalta tehdyistä vertailuista, jossa vastaajina oli 17-74 -vuotiaita henkilöitä. (Gould, Ilmarinen, Järvisalo ja Koskinen 2006, 171-172.)

Psykiatri Anne Kristine Bergem (2017-05-23) kertoi luennollaan ensihoitajien loppuun palamisesta, että ensihoitajan tulee tiedostaa kaiken vaikuttavan kaikkeen. Siviilielämässä tapahtuneet asiat vaikuttavat työssä jaksamiseen ja toisin päin. Hänen mukaansa ensihoitajan työn kuormitusta lisää myös se olettama, että heidän tulisi tietää kaikesta kaikki ja kestää kaikki vastaan tulevat tehtävät. Jokaisen ensihoitajan tulisi kuunnella kehonsa varoitusmerkkejä ennen kuin ne ovat päässeet liian pitkälle. Varoitusmerkkejä ovat väsymys, erilaiset kivut, empatiakyvyn väheneminen tai puuttuminen

ja toivottomuuden tunne. Työssä jaksamisessa olisikin tärkeää vähentää työkuormaa, olla armollinen itselleen, liikkua aktiivisesti, nauraa ja puhua asioista jonkun kanssa.

Sosiaalinen työhyvinvointi pitää sisällään mahdollisuuden sosiaaliseen kanssakäymiseen työyhteisön jäsenten kesken. Työpaikalla on mahdollisuus keskustella työasioista vapaasti työyhteisön jäsenten kesken, työntekijöiden välit ovat toimivat ja työtovereita on helppo lähestyä. Työkaverit muodostavat tärkeän osan työpaikan sosiaalisesta työhyvinvoinnista. Johtamiskäytännöt, työyhteisöjen toimivuus, töiden organisointi, henkilöstön osaaminen ja voimavarat sekä työympäristö ja sen työturvallisuus ovat tärkeitä sosiaaliseen hyvinvointiin liittyviä. Henkisyys työpaikalla voi ilmetä monin eri tavoin. Henkisyyteen liittyy se, miten työkaverit kohtaavat toisensa, miten asiakkaita kohdellaan ja eräänä näkyvänä piirteenä iloisuus ja asiakkaista sekä työkavereista välittäminen. Työntekijä on oikeassa työssä, kun hänen arvomaailmansa on yhdenmukainen työpaikan edustamien arvojen kanssa, se lisää myös työmotivaatiota. Työntekijän vahva elämänhallinnan tunne on voimavara, joka edistää stressitilanteista selviämisestä. (Jukantupa 2015, 5-6.) Ensihoitajien yhteisöllisyys koetaan tärkeäksi työhyvinvointia lisääväksi tekijäksi, yhteisöllisyys parantaa vaikeiden asioiden käsittelyä ja vähentää stressiä ammatillisesti vaativissa tehtävissä. Myös hyvän esimiestyön ja johtamisen koetaan nostavan työhyvinvointia ensihoitajien keskuudessa. (Impivaara 2017, 3-4, 14.)

#### 4.1 Ensihoitajien stressi

Ensihoitajan työtä voidaan pitää raskaana niin fyysisessä kuin psyykkisessä mielessä. Rasitetta lisäävät vuorotyö ja pitkät työvuorot. Tämän vuoksi työn ja vapaa-ajan tulee olla tasapainossa. Ensihoitaja kohtaa työvuoronsa aikana mahdollisesti myös psyykkisesti kuormittavia tilanteita, jotka voivat ilman käsittelyä heikentää työhyvinvointia ja perustehtävästä suoriutumista. Ensihoitajan työnkuva on luonteeltaan nopeatemposta, stressaavaa ja vaatii nopeaa päätöksentekoa. (Haakana 2017, 5, 15.) Ensihoitajat kohtaavat myös päivittäin työssään eettisiä tilanteita ja ongelmia, joissa heidän arvomaailma ja etiikka korostuvat. Ensihoitajien eettiseen päätöksentekoon vaikuttavat lait, hoitolinjat ja potilaan että omaisten toiveet. Eettisiä ongelmia, joita ensihoitajat työssään kohtaavat ovat elvyttämiseen liittyvät ristiriidat, väkivaltatilanteet, mielenterveyspotilaat, hoidosta kieltäytyvät potilaat, monipotilastilanteet, triagen teko, epäselvät hoitotahdot sekä DNR- päätökset. Joskus oma arvomaailma saattaa olla pahasti ristiriidassa työtehtävillä koettuihin asioihin ja sen käsittely saattaa aiheuttaa monenlaisia tunteita. (Fresenius ja Koistinen, 2015.) Työkuva on vaativa, koska työ ei ole ennalta ennustettavaa ja työympäristö voi vaihtua useasti jopa yhden työvuoron aikana moottoritietä potilaan kotiin. Ennalta-arvaamattomuudesta huolimatta ensihoitajan tulee kyetä nopeasti arvioimaan potilaan tilaa ja tekemään hoitoon vaikuttavia päätöksiä. Kuormittuvuus ensihoitotyössä on tärkeää ymmärtää. (Haakana 2017,15)

Vuonna 2015 tehtiin Yhdysvalloissa tutkimus, jossa selvitettiin kyselytutkimuksella ensihoitajien mielenterveyden ja hyvinvoinnin tilaa. Tulokset olivat hälyttäviä sillä ensihoitajien itsemurha ajatusten määrä oli huomattavasti suurempi verrattuna Yhdysvaltojen muuhun väestöön verrattuna. Hälyttävää tutkimuksessa oli myös se, että työntekijät eivät olleet hakeneet apua ongelmiinsa koska miettivät mitä heidän parinsa ajattelivat asiasta, eivätkä halunneet leimautua. Tutkimuksessa todettiin, et-

tä kriittisten tehtävien kuormitus tunnistetaan paremmin kuin päivittäisistä tehtävistä muodostuva kuormitus, joka kuitenkin oli suurempi kuolemaan johtava syy. Tutkimuksessa painotettiin sitä, että työkaverin ja lähiesimiehen tulisi ottaa asia varhaisessa vaiheessa puheeksi, jos epäilee työntekijän jaksamisen olevan huonontunut. (Abbott, Barber, Burke, Harvey, Newland, Rose ja Young 2015, 5, 8-10, 23-24)

Kriisitilanteessa tai pitkään jatkuneen stressin seurauksena voidaan altistua äkilliselle stressireaktiolle. Äkillisellä stressireaktiolla tarkoitetaan ohimenevää, mutta vaikea-asteista häiriötä, joka syntyy reaktiona poikkeuksellisen voimakkaaseen stressiin. Kumulatiivinen stressi ja stressireaktiot voivat hoitamattomina tai huonosti hoidettuna aiheuttaa post-traumaattisen stressireaktion. Post-traumaattisen stressireaktio syntymisen edellyttää myös, että vaikeiden tilanteiden jälkeen tunte-mukset joudutaan tukahduttamaan. Post-traumaattisen stressireaktion ennaltaehkäisyssä avainteki-jänä on kommunikaatio. Tukahdetut tunteen voivat tulla esiin kuukausien, jopa vuosien päästä ja aiheuttaa post-traumaattisen stressireaktio. (Järvelin 2011, 92, 97.)

Traumaattisten tapahtumien vaikutukset ihmiseen ja työkykyyn on siis ollut pitkään tiedossa, kuiten-kaan ensihoidossa ei esimerkiksi ole vakiintunutta käytäntöä siitä, kuinka defusing ja debriefing jär-jestetään. Esimerkiksi poliisiorganisaatiossa ollaan tässä hyvin paljon edellä. Uusikaiku (2013) kirjoit-taa artikkelissaan, että kriittisten tilanteiden jälkipuinti tukee työkykyä. Poliisiorganisaatiossa on tun-nistettu työsuojelun näkökulmasta erityyppisiä kuormitustekijöitä, joiden käsittelyä varten on haluttu luoda esimiehiä velvoittava ohjeistus, jolla seurata henkilöstön hyvinvointia. Esimerkiksi kumulatiivi-nen stressi rikostutkinnassa oli jäänyt aivan liian vähälle huomiolle. Poliisin rikostutkijat altistuvat pitkäaikaiseen kumulatiiviseen stressiin esimerkiksi lapsiin kohdistuvan väkivallan ja seksuaalirikos-ten tutkinnassa. Syksyllä 2012 on järjestetty kaksi post-trauma työpajaa, jotka tarjosivat 40:lle eri-tyisen kriittisissä tilanteissa olleille poliisin edustajalle mahdollisuuden paitsi käsitellä vaikeaa koke-mustaan, myös oppia tunnistamaan traumaperäisiä stressitekijöitä itsessään ja työtovereissaan. Tä-mä vertaistuki on osoittautunut poliisien kesken tehokkaaksi psykososiaalisen tuen muodoksi.

Aamulehti (Laurokari 2016) kirjoitti artikkelissaan vanhemman rikoskonstaapeli Aunio kokemukses-ta, joka meni post-trauma työpajaan kumulatiivista stressiä käsittelemään. Aunio toimi Helsingin vä-kivaltarikollisuuden tutkinnassa ja oli pitkän aikaa tutkinut lapsiin kohdistuvaa seksuaalista väkival-taa. Työvuoro, jossa tuli pienen lapsen raju pahoinpitely oli Auniolle liikaa. Pitkään jatkunut oma yli-kuormitus ja omien lapsien sama ikä oli koskettanut liikaa eikä hän päässyt siitä eroon. Aunio kokee, että keskustelu kulttuurissa on tapahtunut merkittävä muutos: traumaattisista kokemuksista on hel-pompia puhua työpaikalla ääneen. Traumatisoituneita säännöllisesti työssään kohtaavia ammatti-ihmisiä on paljon. Tästä huolimatta autettavan kokeman trauman vaikutus auttajaan on jäänyt vä-hälle huomiolle, vaikka sen seurauksia on nähtävissä monissa ammateissa. (Rothschild & L.Rand 2010, 9). Myös ensihoitaja kohtaa pieniä ja suuria traumaattisia tilanteita, huonolla tuurilla samassa tai peräkkäisissä työvuoroissa. Tällainen tilanne aiheuttaa myös ensihoitajalle kumulatiivista stressiä, koska kulttuuri on edelleen sellainen, että: "pitää vaan jaksaa, tämä työ nyt vaan on tällaista". Es-kam ja Niinimäki (2010) tutkivat opinnäytetyössään ensihoito henkilökunnan kokemuksia kriisiavun tarpeesta ja tutkimustulosten mukaan ensihoito henkilökunta koki kriisiavun hyödylliseksi ja vaikutta-

vuoden työssä jaksamiseen. Opinnäytetyön nimi ”Mut kaikkein tärkein on se, että niistä saa puhua” - kuvaa aiheen erittäin tarpeelliseksi.

#### 4.2 Työhyvinvoinnin kehittämisen merkitys

Työhyvinvoinnin kehittäminen on tärkeää niin yksilön kuin yhteiskunnan kannalta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa vuodelta 2010 todetaan, että työkyvyttömyyseläkkeiden suuri alkavuus osoittaa, että myös työn fyysisillä vaatimuksilla on merkitystä työkyvyn heikkenemiselle ja työolojen parantamiselle on edelleen tarvetta. Olennaista on, että työhyvinvointiin ja työkyvyn heikkenemiseen tartutaan riittävän ajoissa. Tuki- ja liikuntaelin sairauksissa työkyvyn heikkenemisen yhteys tietyin ammattin vaatimuksin on ilmeinen. Aiempien tutkimusten perusteella tiedetään muun muassa työolojen vaikutuksesta työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen lyhentää työuria ja myös työkyvyttömyyseläkkeistä aiheutuvat kustannukset yhteiskunnalle ovat suuria. Vuonna 2008 työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeelle siirryttiin keskimäärin 52,2 vuoden ikäisenä. Joissakin sairausryhmissä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvien keski-ikä on kuitenkin selvästi nuorempi. Esimerkiksi masennuksen perusteella eläkkeelle siirtyneiden keski-ikä oli noin 49 vuotta vuonna 2008. Työkyvyttömyyden ehkäisyssä tärkeitä asioita ovat ennalta ehkäisevät ja työhyvinvointia tukevat työelämän käytännöt. ( Pensola, Gould & Polvinen 2010. 11-12, 94-95.)

Työelämä muuttuu nopeaan tahtiin ja sen mukana muuttuvat työhyvinvoinnin tarpeet ja keinot ylläpitää ja kehittää työhyvinvointia. Innovatiivisuus ja jatkuva kehittäminen on tärkeää ulottaa myös työhyvinvoinnin alueelle. Työhyvinvointia tulee seurata, kehittää ja uudistaa. Parhaita oman työnsä kehittäjiä ovat työntekijät itse. Työhyvinvoinnin kehittäminen alkaa muutostarpeesta. Tärkein vaihe on ottaa käyttöön uusia tapoja ja toimintamalleja, joka on usein myös vaikeinta, johon tulisi panostaa hyvän lopputuloksen saamiseksi. Kehittäminen ei saa päättyä projektin päättymiseen, vaan tuloksia on tarpeen seurata. (Puttonen, Hasu & Pahkin 2016, 4, 21.)

Ensihoitajien työhyvinvointi on aihealueena haastava, koska työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä on paljon; fyysisiä, psyykkisiä sekä työympäristöön liittyviä, unohtamatta ulkopuolelta tulevia tekijöitä. Ihminen viettää työssään 24-60 % valveillaoloajastaan, joten työhyvinvoinnin kehittämiseen tulee kiinnittää huomiota. Työ on ihmiselle tärkeä hyvinvointia ylläpitävä tekijä, jolloin hän tuntee kuuluvansa johonkin yhteisöön ja kokee itsensä tarpeelliseksi. (Alm 2013, 1-2.) Ensihoitajien työhyvinvointia on viime vuosina alettu tutkimaan enemmän, näitä tutkimuksia ensihoitoon ja ensihoitajaan sekä ensihoidon työhyvinvointiin liittyen on hyödynnetty ensihoidon työhyvinvointimallia kehitettäessä.

#### 4.3 Ensihoidon työhyvinvointimallin kehittämisessä hyödynnetyt teoriat sekä mallit

Olemme kehittäneet Rauramon (2008) työhyvinvoinnin portaatt-mallia (Liite 5.) ja Ilmarisen (2016, 3) Työkykytaloa (Liite 6.) hyödyntäen Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiolle työhyvinvointimallin ensihoitoon sopien. Työhyvinvoinnin portaatt on kehitetty Maslowin tarvehierarkian mukaan, jossa kuvataan yksilön, työyhteisön ja koko organisaation työhyvinvoinnin kehittämistä. Työhyvinvoinnin portaissa kuvataan porrastettua portaaltta yksilön, yhteisön ja koko organisaation mahdollisuuksia ja keinoja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämisessä. (Rauramo 2008, 9-10.)

Maslowin tarvehierarkian mukaan on olemassa ainakin viisi tavoitetta, joita voi kutsua ihmisen perustarpeiksi. Ne ovat; fysiologiset tarpeet, turvallisuuden, rakkauden, arvostuksen ja itsensä toteuttamisen tarve. Ihmiselle on myös tyypillistä halu saavuttaa ja ylläpitää erilaisia näiden tarpeiden taustalla olevia olosuhteita. Nämä perustarpeet ovat Maslowin tarvehierarkian lähtöpiste: tarve hengittää, juoda vettä, nukkua, ylläpitää ruumiinlämpöä, säädellä homeostaasia, syödä, puhdistaa elimistöä aineenvaihdunnan avulla ja seksuaaliset tarpeet. (Rauramo 2008, 29-30.)

Työhyvinvointiin ja työkykyyn vaikuttavat niin fyysiset kuin psyykkiset tekijät, sekä yksilöön ja hänen työhönsä tai työyhteisöön liittyvät asiat. Työkykytalo havainnollistaa, kuinka kaikki osa-alueet vaikuttavat toisiinsa ja myös ympärillä olevilla tekijöillä on merkitystä työhyvinvoinnin näkökulmasta. Osa-alueet ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja jossain osa-alueessa tapahtuneet muutokset vaikuttavat myös muihin osa-alueisiin. Ihmisen elämään kuuluu paljon muutakin kuin työ. Yksityiselämässä tapahtuneet asiat voivat heijastua positiivisesti tai negatiivisesti työhön. Ihminen ei kuitenkaan elä olosuhteiden armoilla, vaan hänellä on mahdollisuus vaikuttaa omilla valinnoillaan elämäänsä. Työkykytaloissa myös ajatellaan toimintaympäristön vaikuttavat työhyvinvointiin, joka muuttuu niin globalisaation, uuden teknologian kuin talouskriisien myötä. Nämä muutokset vaikuttavat siihen, että tällöin myös työn tasapaino muuttuu. Muutoksia tapahtuu myös ihmisten voimavaroissa ikääntymisen sekä elämän tapahtumien seurauksena, jolloin tasapainon löytäminen ja ylläpitäminen on haastava tehtävä. (Ilmarinen ja Vainio 2017, 5; Lundell, Tuominen, Hussi, Klemola, Lehto, Mäkinen, Oldenbourg, Saarela-Thiel ja Ilmarinen 2011, 54-55; Viitala 2013, 213.)

Ensihoidon omaa työhyvinvointimallia tehdessä huomasimme toukokuussa 2018, että Työterveyslaitoksella on ollut meneillään Kroppa ja Nuppi-hanke: fyysisesti ja psykososiaalisesti raskasta työtä tekevien työkyvyn ja terveyden edistäminen työpaikoilla vuosina 2015-2018. Hankkeen tavoitteena on kehittää ja kerätä fyysisesti raskasta työtä tekevien työkyvyn ja terveyden edistämiseen tietoa ja hyviä käytäntöjä yhteistyössä työpaikan ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Kehittämistyö on suunnattu enemmän palo- ja pelastusalan henkilöstölle. Hankkeen pohjalta on tehty pelastuslaitoksille Sytyttäjä-työpajamalli. Sen avulla pelastuslaitokset voivat pohtia ja kehittää työkykyyn vaikuttavia tekijöitä. Mallissa on kuvattu myös auton avulla eri osatekijöitä, mutta siinä painotettiin esimiehen eri ominaisuuksiin. Hankkeessa on tuotettu myös ”Ensihoitaja, huolehdi kunnostasi-tietopaketti”, joka julkaistiin 3.5.2018. Se on yksittäinen tietopaketti fyysisen kunnon osa-alueelle. (Työterveyslaitos 2017a.)

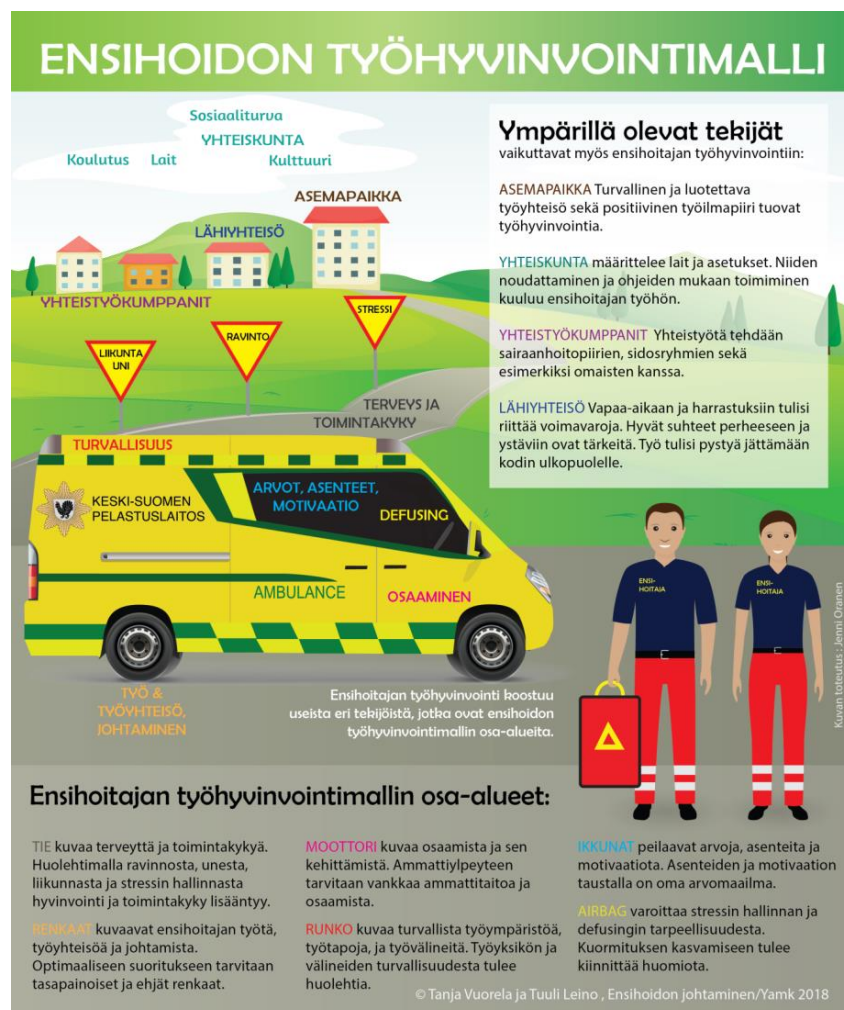
Tässä opinnäytetyössä kehitetyssä ensihoidon työhyvinvointimallissa on huomioitu kaikki työhyvinvoinnin osa-alueet, joihin tulisi kiinnittää huomiota ensihoitajan ja ensihoitotyön näkökulmasta. Tietopaketti ideologia mikä tuo mielenkiintoa, koska samanlaiseen ajatteluun on myös työterveyslaitoksella kiinnitetty huomiota.

## 5 KOHTI ENSIHOIDON TYÖHYVINVOINTIA

Olemme kehittäneet ensihoidon työhyvinvointimallin, joka kuvaa konkreettisemmin ja visuaalisemmin ensihoitajan työhyvinvoinnin osatekijöitä. Innovaatiossa hyödynnettiin edellä mainittuja Työhyvinvoinnin portaita (Rauramo 2008) ja Työkykytalo mallia (Ilmarinen 2006), lisäksi kehittämistyössä on käytetty ensihoidosta ja ensihoitajista tehtyjä tutkimuksia.

Kuvaavaksi malliksi ideoitui ensihoitoyksikkö ja sen ympäristö. (Kuva 1.) Mallissa osatekijät kuvataan auton eri osina, jos jokin on epäkunnossa, ei työhyvinvointi ja työkyky ole optimaalinen. Mallin visuaalisesta suunnittelusta vastasi Jenni Oranen Jenora Desing:ista.

Ensihoidon työhyvinvointimallin eri osa-alueista on koostettu tietopaketti Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaation käyttöön, josta kerrotaan työssä sivulla 43 alkaen. Tietopaketin tarkoitus on työhyvinvoinnin kehittäminen, mallin osa-alueiden avulla.



KUVA 1. Kehittämämme ensihoidon työhyvinvointimalli



## 5.1 Terveys- ja toimintakyky - tie

Ensihoidon työhyvinvointimallissa tie kuvaa terveyttä ja toimintakykyä. Terveysteen vaikuttavat ravinto, liikunta, uni ja stressi sekä sen hallinnan merkitys ensihoitajan työssä. (Taulukko 1., sivu 22.)

### **Terveys**

Terveys on käsitteenä laaja. Jotkut sairaudet aiheuttavat työkyvyn heikkenemistä tai jopa menetyksen, mutta monet ovat sellaisia etteivät ne vaikuta työkykyyn. Työkyky voi olla erinomainen sairaudesta tai vammasta huolimatta. Työn luonne ja ihmisen oma kokemus terveydentilastaan ratkaisevat vaikuttaako sairaus työhön. Esimerkiksi nilkkamurtuma ei vaikuta toimistosuhteen työhön, mutta ensihoitaja ei pysty tekemään työtään. Fyysinen toimintakyky muodostuu elimistön fyysisistä toiminnoista mm. asennon ylläpitäminen, liikkuminen ja taakkojen siirtämiseen. Kognitiivinen toimintakyky on oppimisen ja psyykkisen sekä sosiaalisen toimintakyvyn perusta. Se muodostuu informaation vastaanottamisesta ja käsittelystä. Aistit antavat palautetta siitä mitä vaikutuksia omalla toiminnalla on. Näin voimme säädellä omaa toimintaamme niin, että se vastaa paremmin tilanteen vaatimuksia. Vuorovaikutus tilanteissa tarvitaan myös aisteja. (Lundell ym. 2011, 60-61.)

Terveys nähdään voimavarana, jota kannattaa vaalia. Jokainen voi vaikuttaa terveyteensä elintapojen kautta. Terveelliset elämäntavat ovat: kohtuullinen, säännöllinen liikunta, terveellinen ravinto, tupakoimattomuus, kohtuus alkoholin käytössä sekä riittävä lepo ja uni. (Rauramo 2008, 30, 60-61.) Työntekijän terveys ja toimintakyky ratkaisevat millaiset edellytykset ihmisellä on selviytyä työstään niin, ettei se aiheuta vaaraa hänen psyykkiselle ja fyysiselle hyvinvoinnilleen. Terveysteen ja toimintakykyyn vaikuttavat ihmisen perintötekijät sekä elintavat kuten ravinto, uni, ja liikunta. Parhaimmillaan työ vahvistaa ihmisen fyysisistä ja psyykkistä toimintakykyä. (Gould ym. 2006, 24; Lundell ym. 2011, 60.) Ensihoitajan työssä on terveyteen liittyviä tekijöitä paljon, kuten vuorotyö, epäsäännölliset ruokailut, raskaat nostot, äkilliset liikkeet, vastakohtana pitkä istuminen sekä psyykkiseen toimintakykyyn liittyvät tekijät. Jotta ensihoitotyötä jaksaa tehdä, on terveydestä huolehtiminen tärkeää sekä oman hyvinvoinnin, että työhyvinvoinnin kannalta.

Työelämä ja päihteet eivät sovi yhteen, ne liittyvät yhtenä osana työhyvinvoinnin portaisiin. Opin näytetyössämme emme käsittele päihteitä työn rajaamisen vuoksi, koska Keski-Suomen pelastuslaitoksella on olemassa Jyväskylän kaupungin varhaisen puuttumisen malli. Päihtyneenä työpaikalla esiintymistä ei sallita ja se on myös turvallisuuskysymys. Työnantajilla on yleensä käytössä erilaisia päihdeohjelmia, jonka tarkoituksena on alkoholin ja huumeiden vastainen toiminta. Tupakointi aiheuttaa erilaista haittaa ihmisen terveydelle ja moni työpaikka onkin jo savuton. (Rauramo 2008, 70, 72, 74.) Jyväskylän kaupunki, ja näin ollen myös Keski-Suomen pelastuslaitos, sitoutui vuoden 2018 alusta savuttoman toimintakulttuurin ylläpitämiseen ja Savuton Kunta - ohjelman tavoitteisiin.

## Ravinto

Impivaaran (2017, 3) tekemän ensihoidon työhyvinvoinnin kirjallisuuskatsauksen mukaan ensihoitajat tarvitsevat ravintovalmennusta, koska tieto ravinnon merkityksestä jaksamiseen ja hyvinvointiin ei ole riittävällä tasolla. Ensihoitajan, joka tekee vuorotyötä tulisi huolehtia säännöllisestä ateriaritymistä. Pitkät ateriovälit saavat tekemään huonoja valintoja ja suurentamaan annoksia, jonka seurauksena vireystila heikkenee. Esimerkiksi nälkäisenä voi etsiä mieluummin mukavuutta tai riippuvuutta, kuin vitamiineja ja proteiineja (Rauramo, 2008, 30.) Hyvillä ravinto valinnoilla voi ehkäistä vuorotyöstä aiheutuvia vatsavaivoja, väsymystä, lihavuutta sekä sydän- ja verisuonisairauksien riskiä. Myös palautuminen nopeutuu ja stressin sietokyky paranee. (Judin, Kortelainen ja Turpeinen 2016, 37.)

Stressin sietokykyä ja hallintaa voi myös parantaa terveellisellä ja riittävällä ravinnolla. Tulevaa työvuoroa tulisi ennakoida miettimällä mitä syö työvuoron aikana, ja mitä ravintoa ottaa mukaan töihin. Ensihoitajan työn luonteen ja kiireellisyyden vuoksi on tärkeää varautua siihen, ettei syömään pääse kellon tarkasti. Tätä varten tulisi varautua pitämällä mukana pieni välipala sekä vettä. Yöaikaisesta ravitsemuksesta tulisi myös huolehtia. (Judin ym. 2016, 37-38.) Ihminen tarvitsee ravintoa rakennusaineeksi sekä säännöllisin väliajoin polttoaineeksi energian tuotantoon. Terveyttä ja työkykyä edistävä ruokavalio on monipuolinen ja värikäs. Vesi kuljettaa ravintoaineita elimiin, osallistuu kuona-aineiden poistoon, mahdollistaa osaltaan aineenvaihdunnan ja pitää ihon kimmoisana. Elimistön nestevajaus ilmenee väsymyksenä ja pahoinvointina. (Rauramo 2008, 64-65.)

## Liikunta

Ihminen tarvitsee liikuntaa pysyäkseen terveenä. Elimistö kaipaa kuormitusta ja haasteita: luut, lihakset, verenkierto- ja hengityselimistö, aivot ja hermosto. Sopiva työnkuormitus edistää terveyttä ja työkykyä. Työn tulee vastata ihmisen ominaisuuksia, se ei saa olla tekijälleen liian raskasta, yksipuolista tai vaikeaa, muttei liian kevyttä eikä helppoakaan. Kokonaiskuormitus muodostuu työ- ja vapaa-ajan yhteisvaikutuksesta. Mikäli työntekijä ehtii toipua työpäivän aikana tai pian sen jälkeen rasituksesta ja pystyy sen jälkeen viettämään täysipainoista vapaa-aikaa on kuormitus tasapainossa. (Rauramo 2008, 37-38.)

Kuormituksen kokeminen on yksilöllistä, osa kokee uudet haasteet innostavilta, kun taas joidenkin mielestä muutokset tuntuvat rasittavilta. Työn fyysisellä kuormituksella tarkoitetaan liikuntaelimeen ja verenkiertoelimistöön liittyvää kuormitusta. Työn ruumiillisia kuormitustekijöitä ovat; työasennot, työliikkeet, liikkuminen ja fyysisen voiman käyttö ja se on yhteydessä tuki- ja liikuntaelinoireisiin. Raskas fyysinen työ edellyttää hyvän yleis- ja lihaskunnan ylläpitoa. (Rauramo 2008, 39, 42-44.) Taakkojen kantaminen edellyttää ensihoitajilta kestovoimaa, varsinaista maksimivoimaa ei ensihoitaja tarvitse. Jokapäiväisessä työssä ensihoitajalle on tärkeintä kestovoima, tämä korostuu työasentojen ja ryhdin säilyttämisessä niin hoitotoimenpiteiden kuin taakkojen kantamisen yhteydessä. (Aro 2017, 51.)

Kestovoima tarkoittaa kykyä vastustaa väsymistä eli kykyä ylläpitää pitkään tiettyä suhteellista voimatasoa tai kun tiettyä voimatasoa toistetaan peräkkäin useita kertoja lyhyellä palautusajalla. Liikuntalajeissa kesto-voima korostuu kestävyys ominaisuuksia vaativissa lajeissa kuten juoksussa, hiihdossa, pyöräilyssä ja soudussa. Kestovoimaa harjoitellaan tyypillisesti 12-20 toiston alueella ja kuormat ovat noin 30-50 prosenttia yhden toiston maksimista. Harjoittelua voidaan toteuttaa esimerkiksi kuntopiiri, liikepari tai patteriharjoitteluna. Tämä kehittää lihaskestävyyttä ja lihaksen aineenvaihdunnallisia ominaisuuksia. (Kuoppasalmi, 2017.)

Hyvä fyysinen kunto auttaa jaksamaan työssä ja nauttimaan myös vapaa- ajasta. Liikunnan avulla voidaan edistää työ- ja toimintakykyä, fyysistä, henkistä ja sosiaalista hyvinvointia. (Rauramo 2008, 60-61.) Fyysisellä kuormituksella ensihoitajan työssä tarkoitetaan työhön ja työn tekemiseen liittyvää kehoon kohdistuvaa fyysistä kuormitusta. Tämä kuormitus johtuu muun muassa toistuvista nostoista, työväline- ja potilassiirroista ja muista fyysisistä rasitustekijöistä kuten vaikeista, hankalista ja staattisista työasennoista. Kuormitus muuttuu haitalliseksi silloin, kun se aiheuttaa työntekijälle oireita kuten esim. väsymistä, kiputiloja ja ylikuormitusta. (Aro 2017, 6.)

## **Stressi**

Stressi on määritelty elimistön sopeutumisreaktioksi uhkaaviin tilanteisiin. Stressi on mekanismi työn kuormitustekijöiden ja terveyden välillä. Tutkimusten perusteella tiedetään, että stressi saattaa aiheuttaa: kipuja, joille ei löydy kunnollista fysiologista selitystä, sykkeen ja verenpaineen kohoamista, pitkiä sairauspoissaoloja, mielenterveyden häiriöitä, sydän- ja verisuonisairauksia, iho-oireita ja ruoansulatuselimistön ongelmia, sukupuolielämän vaikeuksia, vastustuskyvyn heikentymistä esimerkiksi flunssaviruksille, haavojen paranemisen merkittävää hidastumista ja ennenaikaisia kuolemantapauksia. (Tarkkonen 2012, 63-64.)

Työterveyslaitos (2017c) määrittelee sivuillaan stressistä seuraavasti. Stressiprosessi käynnistyy haastavassa tilanteessa, jolloin tulkitsemme, että tavanomainen toimintamme ei tule riittämään ja epäilemme tilanteesta selviytymistämme. Tällöin elimistö reagoi kokonaisvaltaisesti parantaen toimintaedellytyksiä, jolloin tulkinta ja kehon tuntemukset synnyttävät koetun stressin. Stressin ollessa kohtuullista ja ohimenevää, se ei yleensä näy päällepäin tai haittaa toimintaa eri elämäalueilla. Pitkittynyt tai hyvin voimakas stressi näkyy ulospäin ja häiritsee toimintaa, jolloin on syytä pysähtyä arvioimaan kokonaistilannetta ja käynnistää muutoksen aikaansaaminen stressin vähentämiseksi.

Ensihoitajan työ aiheuttaa monenlaista kuormitusta ja kuormitus on siis yhteydessä stressiin. Kuten jo aiemmin on mainittu stressiä syntyy, koska ensihoitajan työtä ei voi ennalta ennustaa ja työympäristö vaihtuu useasti työvuoron aikana. Muuttuvista ja nopeista tilanteista huolimatta ensihoitajan tulee kyetä nopeasti arvioimaan potilaan tilaa ja tekemään hoitoon vaikuttavia päätöksiä. Tämä lisää henkistä painetta ja ensihoitotyön kuormittavuutta. Ensihoitotyössä on paljon seikkoja, jotka lisäävät työn kuormittavuutta ja terveysriskejä. Tätä varten kehitetty vastatoimia ennaltaehkäisemään näiden riskien realisoitumista. (Haakana 2017, 15, 17.)

Nieminen (2017) on tehnyt opinnäytetyön työstressistä ensihoidossa. Sen mukaan ensihoitajan työhön liittyy useita sekä organisaatioon että työympäristöön liittyviä stressitekijöitä. Opinnäytetyön selvityksen mukaan Iso-Britannian tekemässä kartoituksessa 91 % ensihoitajista koki kärsivänsä stressistä, kuitenkin vain pieni osa 6 % otti asian puheeksi esimiehen kanssa. 82 % oli ajatellut lopettavansa ensihoitajan työnsä. Ensihoitajan työtä onkin pidetty yhtenä stressaavimmista ammateista, kun otetaan huomioon fyysinen ja psyykinen hyvinvointi ja työtyytyväisyys. Niemisen mukaan keskeisimmät stressiä ensihoidossa aiheuttavat tekijät ovat työn kuormittavuus, päätöksen teko, ajanhallinta, ihmissuhteet ja ura.

Skotlannissa tehtiin vuonna 2001 tutkimus ensihoitajien kokemuksista onnettomuustilanteiden henkisestä kuormittavuudesta. Tutkimukseen osallistui 110 ensihoitajaa, joista 82 % koki viimeisen puolen vuoden aikana olleen henkisesti raskaita tehtäviä. Henkisesti raskaimmaksi tilanteeksi koettiin lapsipotilaan kuolema. Sen jälkeen henkisesti raskaimmat tilanteet olivat tuttu hätätilapotilas, omien taitojen riittämättömyys, vakavat vammautumiset, tuen puuttuminen työkaverilta ja jos ensihoitajat joutuivat toimimaan liian pienillä resursseilla väärin menneen hälytysvasteen vuoksi. Yli kaksi kolmasosaa kyselyyn vastanneista koki etteivät he ehtineet palautua kunnolla tehtävien välillä. Tutkimuksessa selvitettiin myös miten ensihoitajat käsittelivät henkisesti raskaita tilanteita sekä mikä niistä koettiin toimivammaksi tavaksi. Käytetyin sekä myös toimivin tapa oli puhuminen työkaverin kanssa. Huonoiten toimi se, että henkisesti raskaat asiat pidettiin omana tietona eikä niistä puhuttu kenellekään, kuitenkin vastaajista 82 % toimi niin. (Alexander ja Klein 2001, 77.)

Ensihoitajien työstressiä aiheuttaa ensihoitotyöhön liittyvät tekijät sekä yleiset muillakin aloilla työstressiä aiheuttavat tekijät. Ihmissuhteet ovat yhtenä työstressin aiheuttajana. Lisääntyneeseen työstressiin yhteydessä olivat hoitotason koulutus, pitkä tai lyhyt työkokemus, suurten hälytystehtävämäärien alueilla työskentely, itse koettu huono terveydentila, päihteiden käyttö, tupakointi ja vähäinen liikunta sekä neuroottinen persoonallisuus. Nämä työntekijät voivat olla erityisen alttiita työstressille ja heidät tulee huomioida työstressin ennaltaehkäisyssä. (Nieminen 2017, 41.)

### **Kumulatiivinen stressi**

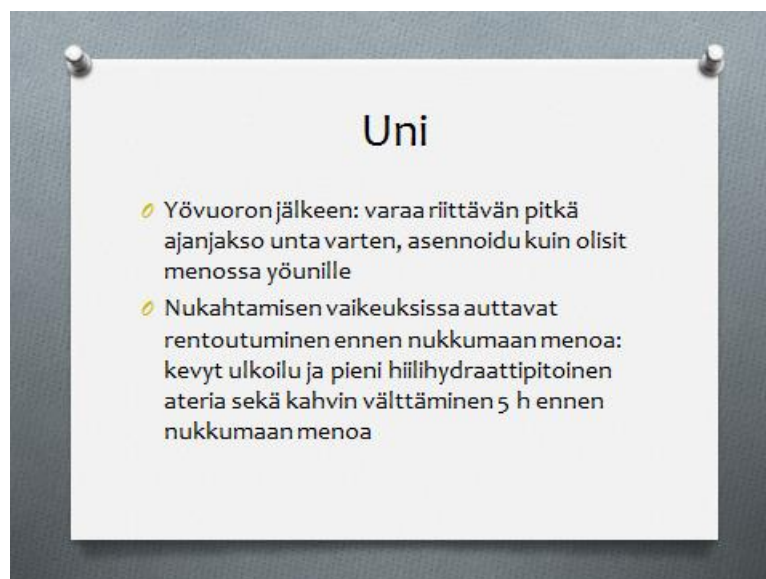
Kun stressitilanne jatkuu, ihminen vaikuttaa käyvän ylikierroksilla. Hän on hyvin touhukas, keskittynyt selviytymiseen, eikä havaitse tai muista muita asioita. Työn alla oleva asia ja rutiininomaiset toiminnot sujuvat hyvin, mutta kaikki muu toiminta, joka vaatii panostamista jää sivuun tai ei onnistu. Tunteiden hallinta voi pettää ja ihminen saattaa esimerkiksi purskahtaa itkuun tai saada raivokohtauksen. Pitkittyneen stressin oireet kertovat siitä, että ihmisen kaikki voimavarat on valjastettu selviytymiseen ja muu toiminta jää taka-alalle. Elimistö on aktivoitunut, moni kokee oireet kehossaan: rinnassa on painon tunnetta, henkeä ahdistaa, vaikeus rentoutua ja vatsa on sekaisin. Nukahtaminen on vaikeaa ja uni on katkonaista. Ihminen ei aina havaitse oireitaan, koska on niin keskittynyt tilanteesta suoriutumiseen. (Toppinen-Tanner ja Ahola 2012, 12-13.) Stressin lisääntyessä ihminen tarvitsee myös keinoja sen käsittelyyn. Lisääntynyt stressi ei haittaa mikäli ihmisellä on riittävästi keinoja käsitellä stressiä ja hän tuntee hallitsevansa tilanteen. Liian suureen ja liian pitkään jatkuneeseen, niin kutsuttuun kumulatiiviseen stressiin, ei tosin enää auta mitkään keinot, ellei pysähdy ja muuta

elintapojaan. Tällöin voi seurata uupumus tai loppuun palaminen. (Niskasaari 2017, 7-8.) Kumulatiivinen stressi johtaa helposti sairauslomaan ja sitä kautta työkyvyttömyyseläkkeelle, ellei stressitekijöihin osata kiinnittää riittävästi huomiota.

Vuonna 2003 Alankomaissa tehtiin tutkimus jossa 123 ensihoitajalta kysyttiin terveysongelmista, burn-outista, akuuteista stressitekijöistä ja henkilökohtaisista voimavaroista. Tutkimuksessa selvisi, että suurin osa työntekijöistä oli joutunut kohtaamaan työssään stressaavia tekijöitä. He ilmoittivat myös enemmän kroonisia stressitekijöitä kuin vertailuryhmä. Yli kymmenesosa kärsi post-traumaattisesta stressireaktiosta, joka aiheutti suuren riskin sairauslomalle ja työkyvyttömyydelle. Lähes kymmenesosa henkilöstöstä kärsi burn-outista. Tutkimuksessa todettiin, että tärkeimpiä riskitekijöitä ovat työympäristön sosiaaliset suhteiden puuttuminen, erityisesti esimiehen ja kollegoiden tuen puute sekä heikko viestintä. (Kleber 2003, 2-5)

## Uni

Unen tarve vaihtelee yksilöllisesti ja on yleensä kuuden ja yhdeksän tunnin välillä. Univajeen tunnistaa parhaiten seuraamalla omia tuntemuksia päiväsaikaan. Merkkejä riittämättömästä unesta ovat jatkuva väsymys, keskittymisvaikeudet sekä alakuloisuus ja ärtyisyys. Unihäiriöt ovat usein työperäisiä. Liian vähäinen uni johtuu usein ylitöistä tai poikkeavista työajoista. Täysin tai osittain työperäisiä unihäiriöitä ovat kolmivuorotyöhön liittyvä unettomuus, pitkistä työjaksoista johtuva univaje, psyko-fysiologinen unettomuus, epäsäännöllisiin työaikoihin liittyvä huono unihygienia ja psykiatriset unihäiriöt kuten stressi. Vuorotyöhön liittyvät terveyshaitat, kuten unettomuus, päiväaikainen väsymys ja ruoansulatuselimistön oireet ovat yleisiä ja vaikuttavat konkreettisesti koettuun terveyteen ja hyvinvointiin. Ensihoitajan kohdalla vuorotyöstä palautumisen kannalta riittävä uni ennen työvuoroa ja sen jälkeen on tärkeää. (Kuva 2.) Riittävä unen saanti sekä kyky ja mahdollisuus unohtaa työhuolet ovat palautumisen kannalta tärkeimpiä edellytyksiä. Ne varmistavat sekä henkisen että fyysisen palautumisen työpäivien välillä ja mahdollistavat hyvän vireyden töissä. (Judin ym. 2016, 14; Rauramo 2008, 68-69.)



KUVA 2. Esimerkki dia työhyvinvointimallin tietopaketista

Martiskaisen ja Vepsäläisen opinnäytetyön (2016, 51-52) mukaan ensihoitajien unen määrä on keskimääräisesti hyvällä tasolla. Työn luonteesta johtuen unirytmii ei ole tasainen vaan yövuorojen aikana tulee nukkumaan käymiseen siirtymiä ja yöheräämisiä. Lähes kaikki tutkimuksen kyselyyn vastanneet olivat kokeneet väsymystä ja moni myös unettomuutta. Mitä useammin univaikeuksia oli, sen useammin vaikeuksien syy johtui työstä. Liian vähäinen uni myös itsessään aiheuttaa vaikeuksia nukahtamisessa.

Miten alla olevat väittämät kuvaavat työtäsi tai omaa jaksamistasi viimeisen 6 kuukauden ajalta? Ympyröi numero.

- 1=täysin eri mieltä
- 2=osittain eri mieltä
- 3=en osaa sanoa
- 4=osittain samaa mieltä
- 5=täysin samaa mieltä

### **Terveys ja toimintakyky**

Koen terveyteni hyvänä 1 2 3 4 5

Syön säännöllisesti terveellistä ruokaa työvuorossa ollessani 1 2 3 4 5

Harrastan monipuolista liikuntaa useana päivänä viikossa 1 2 3 4 5

Työ ei stressaa minua 1 2 3 4 5

Minulla ei ole ollut univaikeuksia tai unettomuutta 1 2 3 4 5

Pystyisitkö tekemään oman terveytesi eteen enemmän? Tarvitseeko mielestäsi tehdä? Voisiko työnantaja tukea siinä jotenkin?

TAULUKKO 1. Esimerkki ensihoidon työhyvinvointimallin arviointikaavakkeesta, osa: Terveys

## 5.2 Työolot, työyhteisö ja johtaminen - renkaat

Ensihoidon työhyvinvointimallissa renkaat kuvaavat työtä, työoloja, työyhteisöä, työelämätaitoja sekä johtamista. Rikkinäisillä tai epätasapainoisilla renkailla yksikkö ei liiku, eikä liikkuminen ole turvallista jolloin ei myöskään kuvainnollisesti työkyky ole optimaalinen. (Taulukko 2, sivu 26.)

### **Työolot**

Työn sisältö, työyhteisö, fyysinen työympäristö, työvälineet, työajat ja työn organisointi ovat olennainen osa työtä. Esimiehet ja johtajat vastaavat siitä, että työyhteisö toimii tuloksellisesti ja turvallisesti, työhyvinvointia edistäen. (Gould ym. 2006, 24; Lundell ym. 2011, 67.) Vastuu on esimiehillä,

koska heillä on mahdollisuus vaikuttaa työoloihin, työyhteisön toimivuuteen ja ilmapiiriin sekä luoda edellytykset työkykyuhkien hallintaan ja henkilöstön voimavarojen kehittymiseen. (Lundell ym. 2011, 67.)

## Johtaminen

Hyvä esimies-työntekijäsuhde ja oikeudenmukainen, tasa-arvoinen ja yhdenmukainen johtaminen ovat työkyvyn ja hyvinvoinnin taustatekijöitä. Työpaikan johdolla on vastuu huolehtia esimiesten pätevyyden ohella siitä, että heillä on johtamis- ja ihmissuhdetaitoja.

Esimiestaitojen ohella puhutaan työyhteisötaidoista. Kyse ei ole vastakkaisista käsitteistä vaan toisi-aan täydentävistä rooleista ja taidoista. Niiden avulla toteutetaan hyvää johtajuutta ja luodaan edellytykset toimivalle ja kehittyvälle työyhteisölle. Työyhteisötaidoilla tarkoitetaan työntekijän haluun ja kykyyn toimia työyhteisössään rakentavalla tavalla esimiestä ja kanssatoimijoitaan tukien sekä perustehtävää edistäen. Taitava työntekijä, joka omaa työyhteisötaitoja tunnistaa toimintaympäristössään mahdollisuuksia vaikuttaa ja osaa myös käyttää näitä mahdollisuuksia oman työn kehittämiseen ja työhyvinvoinnin edistämiseen. (Suonsivu 2011, 60; Manka ym. 2007, 18; Rauramo 2008, 146-147.)

Puuttuminen on välittämistä. Työpaikalla ilmenneiden ongelmien kohdalla tärkeää on varhainen puuttuminen. Tämä viestii välittämisestä. Mitä varhaisemmassa vaiheessa ongelmaan puututaan, sitä helpompi se on ratkaista ja hoitaa. (Rauramo 2008, 79.) Hyvään työkuultuuriin kuuluu, että ratkaisuja haetaan siinä vaiheessa, kun ongelmat ovat vielä pieniä. Työpaikalle kannattaa luoda varhaisen puheeksioton toimintatapa, työpaikan yhteinen käytäntö, jonka kaikki tuntevat. Ensisijaisia puheeksiottajia ovat esimiehet, jotka koulutetaan tähän tehtävään. Puheeksiottovalmius koskee kaikkia työhön liittyviä poikkeamia, kuten jaksamisongelmia, epäasiallista käytöstä, lisääntyneitä poissaoloja, laiminlyöntejä ja myöhästymisiä. Malli helpottaa toimimista. Malli tehdään yhteistyössä työpaikalla ja tavoitteena on kannustaa aktiiviseen toimimiseen. (Rauramo 2008, 79.)

Keski-Suomen pelastuslaitos käyttää Jyväskylän kaupungin Työkyvyn hallintamallia, jonka avulla työntekijän työkykyä ylläpidetään, edistetään ja tuetaan. (Jyväskylän kaupunki 2014c.)

Organisaatioissa on noussut tarve uudenlaiseen johtajuuteen. Johtaja, joka motivoi, innostaa ja keskustelee. Tämä ei kuitenkaan ole aina luontevaa. Yhteistä keskustelua johdon ja työntekijöiden välillä kaivataan enemmän. Työntekijöiden osallistaminen ja kuuntelu, vahvistaa arvostuksen kokemusta. Osallisuuden tunne on jokaiselle tärkeää, koska jokainen haluaa olla osa yhteistä porukkaa. Valmentava johtaja innostaa tiimiään. Hän ei tee töitä puolesta vaan osallistaa ja aktivoi ryhmän jäseniä. Hän järjestää tilanteita, joissa yhdessä pohditaan, analysoidaan ja päätetään yhteisiä asioita. (Rauramo 2008, 148- 149; Ristikangas 2017, 234-235.) Tällaiset yhteiset palaverit, kehittämispäivät ovat ensihoitajalle tärkeitä, koska pääasiassa työtä tehdään työpareina, jolloin yhteisöllisyys saattaa jäädä ensihoitotehtävien vuoksi vähäiseksi.

Impivaaran (2017, 14) mukaan hyvän esimiestyön ja johtamisen koetaan nostavan ensihoitajien työhyvinvointia. Impivaaran opinnäytetyössä yli puolet ensihoitajista koki erittäin tärkeänä työhyvin-

voinnin tekijänä esimiestyön onnistumista. Uudistava johtamistyyli, jossa esimies hakee uusia ja keikeleitä ratkaisuja, lisää ensihoitajien työhyvinvointia. Myös esimiesten saatavuus, tilanteissa joissa heidän tukeaan tarvitaan, lisää ensihoitajien työhyvinvointia.

Työhyvinvoinnin johtamisessa onnistuneet esimiehet ovat kiinnostuneita toiminnan kehittämisestä, henkilöstön hyvinvoinnista ja oman esimiestoiminnan kehittämisestä. Tällaisilla esimiehillä on kyky arvioida ja pohtia työyksikön kokonaistilannetta, rohkeutta oman esimiestoiminnan arviointiin, valmius kohdata sekä kritiikkiä että myönteistä palautetta ja ennen kaikkea halu toimia yhdessä henkilöstön kanssa työhyvinvoinnin kehittämiseksi. (Rauramo 2008, 147-148.) Kollegoitaan arvostava esimies voi pyrkiä toiminnassaan siihen, että he menestyvät vielä paremmin urallaan ja tehtävissään. Esimiestyössä on hyvä opetella näkemään jokaisessa ihmisessä olevia myönteisiä puolia. Aina kun esimies kysyy jotakin arvostavaan sävyyn joltakin työntekijältä, hän tulee luoneeksi kuuntelevan, empaattisen suhteen tähän henkilöön. Esimiehen ei tarvitse olla psykologi, riittää, kun tunnustaa ettei tiedä ja on riittävän utelias kuuntelemaan. (Juuti ja Vuorela 2015, 146.) Ensihoidossa avoin keskustelukulttuuri on varmasti vasta kehittymässä osallistamisen kautta, johon tämä kehittämistyö myös osaltaan pyrkii. Työpaikan yhteisten asioiden käsittelyyn tarvitaan keskustelua. Kokoukset, palaverit ja neuvottelut ovat tärkeä osa työtä ja yhteistoimintaa. (Rauramo 2008, 138.)

## **Työyhteisö**

Yhteisöt ja yhteisöllisyys ovat ihmisen olemassaolon ja toiminnan edellytyksiä. Yhteisö on yksilön tärkein voimanlähde ja yhteisyyden tunne yhteiskunnan keskeisin koossa pitävä voima. Ihmisen itsetunto muodostuu ja vahvistuu suhteessa toisiin ihmisiin ja positiivinen palaute ravitsee sitä. Organisaatio muodostaa työyhteisön, johtaa sitä ja verkostoituu. Työntekijällä on joustavuutta, hyväksyy erilaisuutta ja on kehitysmönteinen. (Rauramo 2008, 122.)

Keskustelu ja avoin luottamuksellinen ilmapiiri koettiin tärkeäksi ennaltaehkäiseväksi toimenpiteeksi, mistä työyhteisössä tulisi pitää kiinni, ilmenee Pesosen (2016, 21) tekemässä opinnäytetyössä. Myös työyhteisöön liittyviä psyykkistä kuormitusta alentavia tekijöitä ensihoitajat kokivat olevan aktiivinen vuorovaikutus ja keskustelukulttuuri, mikä mahdollistaa toisen kuuntelemisen. Ensihoitajat kokivat myös henkilöstöjohtamisen pystyvän vaikuttamaan psyykkisen kuormituksen vähentämiseen esimerkiksi vaikutus mahdollisuuksina työparin ja asemapaikan valinnassa.

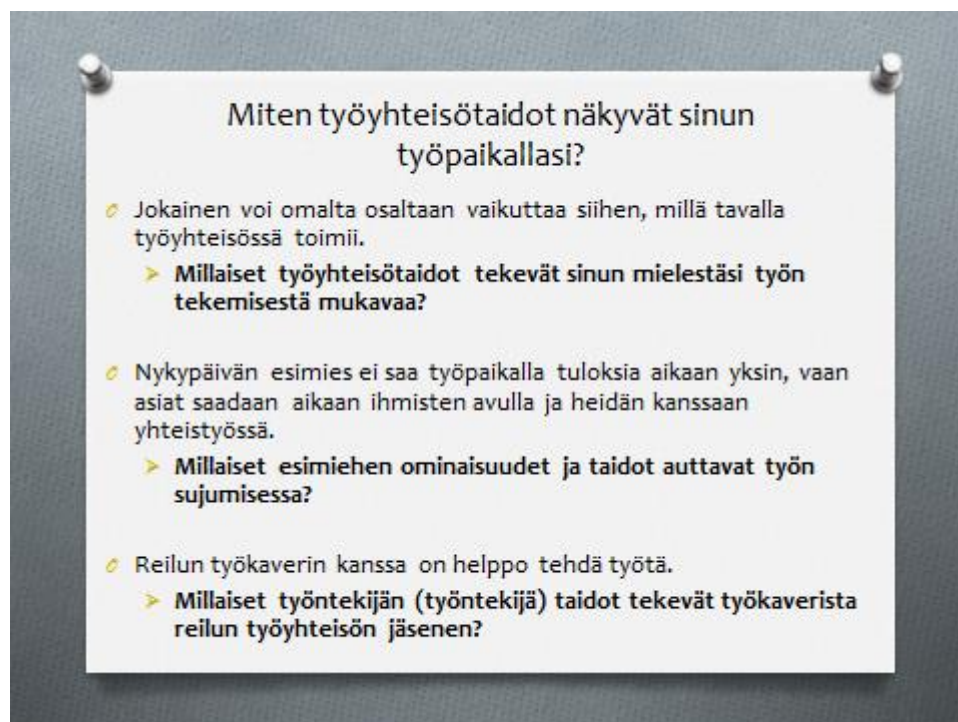
Ihmisten yhteisöllistyminen alkaa syntymästä ja jatkuu läpi elämän. Liittyminen erilaisiin ryhmiin on ihmiselle luontaista esimerkiksi perhe, ystävät, parisuhde, urheilu- ja harrasteseurat tai työyhteisöt. Ihminen haluaa olla rakastettu, hyväksytty, huomattu ja tuntee itsensä tarpeelliseksi. Yhteisö, jossa voi kokea yhteenkuuluvuutta on ihmiselle tärkeä. Nykyään monelle yksinäiselle ainoa tällainen yhteisö voi olla työyhteisö. Yhteisöllisyys ja moniammatillinen yhteistyö rakentavat hyvää työhyvinvointia. Tästä on myös huomioita Keski-Suomen pelastuslaitoksella, kun ensihoitajat ovat kokeneet omat tiimit ja asemapaikat positiivisena asiana. Moniammatillisessa yhteistyössä pyritään tietojen, taitojen, tehtävien, kokemusten tai toimivallan jakamisella jonkin yhteisen päämäärän saavuttamiseen. Jokai-



sella työyhteisössä on tärkeä rooli ihmisenä, omana itsenään ja jokaisella on oikeus hyvään kohteeluun. (Suosivu, 2011, 60-61; Rauramo 2008, 123-124.)

Ensihoitajien keskinäinen kollegiaalisuus ja heidän oman työyhteisönsä arvostus on korkea. Yksi työn parhaista puolista on toimiva tiimi, ja me-henki, jossa toisista pidetään huolta. Voimakas yhteisöllisyys on seikka, joka auttaa ensihoitajien stressin hallinnassa. (Kuva 3.) Ilman hyvää työyhteisöä uhka esimerkiksi työuupumukselle on paljon korkeampi, kun taas tukeva työyhteisö auttaa ensihoitajien henkisen toimintakyvyn ylläpitämisessä. Mikäli ensihoitaja kärsii työuupumuksesta, hänestä voi tulla kyyninen, ja hän ei enää arvosta omaa ammattitaitoaan. Tämän ennalta ehkäisy on tärkeää yksilön itsensä sekä organisaation näkökulmasta. (Haakana 2017, 64.)

Jantunen (2010, 15, 19) on tutkinut työhyvinvointia itsensä johtamisen näkökulmasta. Jokaisella työntekijällä on vastuuta organisaation ja työyhteisön toiminnan sujumisesta. Itsensä johtamisella tarkoitetaan työntekijän omaa pohdintaa ja käsitystä omasta itsestään, motiivista tehdä työtä sekä omista voimavaroista, osaamisalueista ja kehittämistarpeista. Omasta työhyvinvoinnista ja työkyvystään huolehtiminen sisältyy työntekijän vastuisiin ja siten myös itsensä johtamiseen. Vastuun ottaminen omasta elämästään on yksi tärkeimmistä asioista itsensä johtamisessa. Itsensä johtamisessa vastataan kysymyksiin: Kuka minä olen, missä olen ja minne olen menossa? Tärkeää on oman mielen hallinta ja tunteilla on myös tärkeä merkitys itsensä johtamisessa. Tärkeää on myös kokonaisvaltainen itsestä huolehtiminen ja omien voimavarojen suuntaaminen haluamallaan tavalla. Itsestä ja toisista on otettava vastuu. Itsensä johtaminen on jatkuvaa muuttumista, uuden oppimista ja vanhan pois oppimista. Itsensä johtamisen tavoitteena on hyvinvoinnin kokeminen ja itsensä toteuttaminen, hyvä elämä, joka koostuu teoista, ajatuksista ja tunteista. Itsensä johtaminen näkyy työyhteisössä monin tavoin. Keskeistä on työntekijän suhde työyhteisön perustehtävään, vastuuseen, omaan itseensä ja erilaisiin yhteistyösuhteisiin.



KUVA 3. Esimerkki dia työhyvinvointimallin tietopaketista

Impivaaran (2017, 13, 16) mukaan ensihoitajille on tärkeää saada purkaa vaikeita tilanteita työkaverien kanssa, toimiva kommunikaatio lisää työhyvinvointia. Ensihoitajat pitävät hyviä suhteita kollegoihin tärkeänä hyvinvoinnillisena tekijänä, ja työhyvinvointia heikentävänä tekijänä on tyytymättömyys kollegan työpanokseen ja hänen motivaationsa. Hyvän työpaikan ilmapiiri perustuu ihmisten väliselle luottamukselle ja avoimuudelle. Luottamuksen rakentamisen peruselementtejä ovat yhteiset pelisäännöt, jotka ovat kaikkien tiedossa. Päätöksiä tehdään yhdessä ja niissä pysytään, kunnes päätetään jotain muuta. Luottamukseen liittyy oleellisesti avoimuus ja sen rakentaminen on taito, jota voi kehittää. Se ei ole pelkästään yksilön vastuulla, vaan pohjautuu organisaatioon ja kulttuuriin. Kun työyhteisössä on luottamusta työ sujuu, mutta luottamuksen saavuttamiseksi tarvitaan avoimuutta. Käyttäytymisen tasolla avoimuus tarkoittaa omien ajatusten ja mielipiteiden vapaaehtoista jakamista, rohkeutta puuttua epäkohtiin, suoruutta, johdonmukaista puhetta positiivisissa ja negatiivisissa asioissa, uskottavuutta, lupausten ja tekojen yhteneväisyyttä sekä erilaisten ihmisten arvostamista. (Rauramo 2008, 131-132.)

Miten alla olevat väittämät kuvaavat työtäsi tai omaa jaksamistasi viimeisen 6 kuukauden ajalta? Ympyröi numero.					
1=täysin eri mieltä					
2=osittain eri mieltä					
3=en osaa sanoa					
4=osittain samaa mieltä					
5=täysin samaa mieltä					
<b>Työolot, työyhteisö ja johtaminen</b>					
Koen esimies-työntekijäsuhteen hyvänä	1	2	3	4	5
Koen työyhteisöni luottamuksellisena	1	2	3	4	5
Koen työpaikan ilmapiirin hyvänä	1	2	3	4	5
Omaan omasta mielestäni hyvät työyhteisötaidot	1	2	3	4	5
Mitä mielestäsi työyhteisössä tai johtamisessa tulisi kehittää?					

TAULUKKO 2. Esimerkki ensihoidon työhyvinvointimallin arviointikaavakkeesta, osa: Työolot, työyhteisö ja johtaminen

### 5.3 Turvallisuus - runko

Runko kuvastaa ensihoidon työhyvinvointimallissa turvallisuutta, turvallista työympäristöä ja siihen liittyviä tekijöitä. Turvallista työpaikkaa ei luoda pakkotoimin vaan yhteistyöllä ja osallistumisella, joka kattaa kaikki organisaatiotasot. Organisaation turvallisuus ja sen edistäminen pohjautuu arvoihin, ideologiaan ja strategiaan. Turvallisiin työ- ja toimintatapoihin on sitoutunut koko henkilöstö ylintä johtoa myöten ja se näkyy myös arjessa. Työympäristöissä esiintyy usein ihmisten fyysistä ja psyykkistä terveyttä vaarantavia tekijöitä. Työn vaara- ja haittatekijöiden tunnistamisen ja niiden aiheuttamien riskien arviointi on työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa työpaikalla. Tarkoituksena on ehkäistä työstä aiheutuvia tapaturmia ja kehittää toimintatapoja turvallisen työympäristön ja terveellisten työolojen ylläpitämiseksi. (Rauramo 2008, 93, 94-95.)

Ensihoitajat tekevät vaativaa työtä vaikeissa olosuhteissa ja ovat päivittäin alttiina liikenteen, tartuntatautien ja infektioiden aiheuttamille riskeille. Lisäksi raskaat nostot ja siirrot, hankalat työasennot, väkivallan uhka, erilaiset tapaturmat ja henkinen paine aiheuttavat riskejä ja lisäävät kuormitusta. Ensihoitotilanteissa työturvallisuus voi olla uhattuna monin eri tavoin. Turvallisuus nähdään potilaan turvallisena hoitona, mutta myös omaan työturvallisuuteen liittyvänä. (Nurkka ja Saikko 2017, 21-22.)

Turvallisuuden tunnetta pyritään ylläpitämään tekemällä riskin arviointia, tunnistamalla vaaratekijöitä ja tekemällä riskien hallintaa sekä huolehtimalla turvallisesta, terveellisestä työympäristöstä. Työympäristö käsittää toiminnallisen työympäristön sekä psyykkisen ja sosiaalisen työympäristön. Hyvä työympäristö tukee sekä työtä että sen tekijää. Hyvä työympäristö on tarkoituksenmukainen, turvallinen, terveellinen ja viihtyisä, joka näkyy työpaikan me-henkenä sekä onnistuvana toimintana ja yhteistyönä. (Rauramo 2008, 101, 109.) Turvallisuus ensihoidossa on yksi toiminnan peruslähtökohdistta. Ensihoidon turvallisuus muodostuu hyvin poikkeuksellisten riskien kokonaisuudesta. (Nurkka ja Saikko 2017, 21)

Hyvässä ja turvallisessa työyhteisössä autetaan ja tuetaan työtovereita tarpeen vaatiessa ja uskalletaan pyytää apua. Tiedon panttaus, ikävä juoruilu, epäasiallinen käytös, häirintä, kiusaaminen, väkivallan uhka, väkivaltatilanteet ovat arkipäivää. Tärkeää on, että erilaisuutta arvostetaan, ihminen kokee tulevaisuuden hyväksytyksi omana itsenään ja hänen ei tarvitse pelätä virheiden tekemistä, vaan ne nähdään kehittymis mahdollisuuksina ja hyödynnetään oppimistilanteissa. Ensihoitotyössä ei ole yhtä ja ainoaa oikeaa tapaa, kunhan potilaan hoito tehdään ohjeiden mukaisesti. Erilaisuuden hyväksyminen ja toisen työn arvostaminen on tärkeää. Pelkkä negatiivisten virheiden etsiminen, ei edistä kenenkään työhyvinvointia. Hyvässä työyhteisössä uskalletaan tuoda ongelmat esille ja havainnoidaan toinen toisensa jaksamista. Ongelmiin suhtaudutaan tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti. (Rauramo 2008, 110.) Turvallisuusjohtaminen on muuttunut. On panostettava vaarallisten toimintatapojen taustalla vaikuttaviin tekijöihin ja niiden tunnistamiseen. (Taulukko 3., sivu 28) Työturvallisuuslaki asettaa hyvät raamit turvallisuusjohtamiselle. Ensihoitajan omaan toimintaan, käyttäytymiseen ja riskinottoon ja näin ollen suoraan turvallisuuteen vaikuttavat merkittävästi organisaation johdon toiminta ja päätökset. (Nurkka & Saikko 2017, 24-25.) Keski-Suomen pelastuslaitoksella on käytössä poikkeamaraportointi PERA, mihin merkitään vaaratilanneilmoitukset, läheltä piti - ilmoitukset, turvallisuushavainnot ja kehitysehdotukset. Tarkoituksena olisi saada ilmoituskynnys mahdollisimman alas, jotta poikkeamiin voitaisiin puuttua. Keski-Suomen pelastuslaitoksella on aloitettu vuonna 2018 uhka- ja väkivaltakoulutus osana vuosittaista koulutusta.

Ensihoidon turvallisuusuhkia on tarkasteltu Nurkan ja Saikon toimittamassa julkaisussa, jossa on esitetty näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen. Tässä julkaisussa riski- ja uhkatekijät on jaoteltu eri osa-alueisiin, koska uhkia ja riskejä on monenlaisia, monista syistä ja tekijöistä johtuvia. Osa-alueita ovat:

- työntekijästä itsestään riippuvat tekijät: oma toiminta ja käyttäytyminen esimerkiksi liikenteessä ja aggressiivisen potilaan kanssa, ohjeiden ja säännösten noudattaminen, turvavälineiden ja suojainten käyttö, ergonomia sekä yksilölliset tekijät (mm. ikä, fyysinen kunto)

- asiakkaasta riippuvat tekijät: väkivallan ja henkirikoksen riski, kun ollaan tekemisissä häntäänntyneiden, sekavien, turhautuneiden, vihaisten tai muiden voimakkaasti negatiivisten tunteiden vaikutuksen alaisten asiakkaiden tai omaisten kanssa. Päihteiden ja alkoholin käytön sekä mielenterveyspotilaiden avohoidon lisääntyminen lisäävät myös väkivallan uhrin ensihoidossa.
- työnantajasta riippuvat tekijät: taustalla vaikuttaa toimintakulttuuri, joka määrittelee työnantajan arvot ja asenteet. Osaamisenhallinta on oleellinen työnantajasta riippuva tekijä, kuten perehdytys, ohjeet ja säännöt ja kuinka niihin puututaan. Työnantajan määrittämät ja antamat resurssit sekä kaluston, laitteiden, tavaroiden ja varusteiden taso, määrä ja kunto ovat merkittäviä seikkoja. Koulutus on osa resursseja ja osaamisenhallintaa. On oleellista huomioida myös henkilöstön riittävyys, kyse ei ole vain työntekijöiden määrästä vaan työtehtävien sujuvan toteuttamisen varmistamisesta.
- ympäristöstä riippuvat tekijät: ensihoitotyötä tehdään vaativissa ja epävakaissa työolosuhteissa esimerkiksi sää, liikenne, liikkuva ajoneuvo, likaiset ja ahtaat asunnot ovat osa ensihoitajan työn luonnetta. (Nurkka ja Saikko 2017, 27-33.)

Miten alla olevat väittämät kuvaavat työtäsi tai omaa jaksamistasi viimeisen 6 kuukauden ajalta? Ympyröi numero.					
1=täysin eri mieltä					
2=osittain eri mieltä					
3=en osaa sanoa					
4=osittain samaa mieltä					
5=täysin samaa mieltä					
<b>Turvallisuus</b>					
Minulle ei ole tapahtunut läheltä piti- tai uhkatilanteita	1	2	3	4	5
Koen työyhteisöni turvallisena	1	2	3	4	5
Noudatanko työturvallisuus ohjeita työssäsi?	1	2	3	4	5
Mitkä asiat koet turvallisuutta heikentävänä tekijänä?					

TAULUKKO 3. Esimerkki ensihoidon työhyvinvointimallin arviointikaavakkeesta, osa: Turvallisuus

#### 5.4 Arvot, asenne ja motivaatio - ikkunat

Ensihoidon työhyvinvointimallin ikkunat peilaavat arvoja, asennetta ja motivaatiota. Ihminen tarvitsee Maslowin tarvehierarkian mukaan arvostusta sekä organisaatio arvoja. Myös ihmisen asenteella on merkitystä niin elämässä yleensä kuin työssäkin. Organisaation tulisi luoda arvot, hyvinvointia ja tuottavuutta tukeva missio ja strategia. Arvot ovat perusta koko organisaation toiminnassa. Arvot kuvaavat jäsenten keskuuteen yhteisesti sovitun käsityksen siitä, mikä on organisaation tehtävä ja miten organisaatiossa tulisi käyttäytyä. Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaation arvot on kuvattu sivulla 7.

Arvot ohjaavat käyttäytymistä toivottuun tai ei toivottuun suuntaan. Hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että jokainen yksilö voi sitoutua oman työyhteisönsä arvoihin ja arvot ovat osa jokapäiväistä työtä, toimintaa ja ihmisten keskinäistä vuorovaikutusta. (Taulukko 4, sivu 30.) Organisaation julistamat arvot eivät ole todellisia arvoja, jos ne eivät käytännössä ohjaa työpaikan johtamista, työn järjestelyjä, työn tekemistä ja työyhteisön vuorovaikutusta. Työhyvinvoinnin kehittämisen yksi haaste on se, miten saada ikääntyvät työntekijät ja nuoret sitoutumaan yhteisiin arvoihin. Tämä haaste varmasti korostuu ensihoidossa, missä kulttuuri on muuttunut viime vuosina huomasti ja vanhemmat ensihoitajat ovat uransa aikana kokeneet ison muutoksen. (Rauramo 2008, 143, 150-152.) Myönteisen työilmapiirin kehittämisen näkökulman mukaan tulisi korostaa yhteisöllisyyden, luottamuksen ja toisen työn arvostamisen merkitystä jokaisessa työvuorossa. Ensihoitajien tulisi tietää organisaation visio ja samaistua siihen. Selkeä visio ja innostava näkökulma motivoivat työntekijöitä ja vaikuttavat työn kuormittavuuden hallitsemiseen. On tärkeää luoda koko organisaatioon joukkuehenkeä. (Ahonen 2015, 52.)

Ihmisen omat arvot, asenne ja motivaatio ovat myös merkityksellisiä. Kuinka ihminen kokee työnsä, minkälainen asenne hänellä on työtä kohtaan ja miten työ ja perhe-elämä kohtaavat. (Viitala 2013, 213.) Arvot kuvaavat sitä mikä ihmiselle on tärkeää elämässä ja työssä. Arvot ovat asenteiden ja motivaation taustalla. Asenteet kuvaavat sitä miten ihminen suhtautuu itseensä, työhönsä, työympäristöönsä, työnantajaansa sekä erilaisiin työelämän muutoksiin. Ammattitaitoaan kehittävä ensihoitaja, joka asennoituu työhönsä siten, että ensihoitotehtävät ovat hänen työtään ovat motivoituneita ja voivat työssään paremmin. Työntekijän motivaatio vaikuttaa siihen mihin asioihin hän käyttää voimavarojaan ja kuinka paljon hän on valmis tekemään töitä saavuttaakseen työnsä tavoitteet. (Gould ym. 2006, 24; Lundell ym. 2011, 64.)

On tunnistettu ilmiö, että henkilöt, jotka aktiivisesti kouluttautuvat, hakevat yhä lisää koulutusta. Vastaavasti passiiviset henkilöt on vaikea saada koulutukseen ja he ovat usein myös passiivisia muilla elämänilmeillä. Kokeileva mieli on avoin uudelle. Sen tuloksena saattaa syntyä uudenlaisia suhteita työhön, organisaatioon ja ihmisten välille. Elävä ihminen on utelias ihminen, emme kaiketi halua että työpaikallamme työskentelee henkilöitä, jotka ovat henkisesti kuolleet pystyyn, mutta jotka fyysisesti haudataan vasta myöhemmin. (Juuti ja Vuorela 2015, 55-56.)

Arvostuksen tarpeella tarkoitetaan toisilta ihmisiltä saatua sosiaalista arvostusta sekä itsearvostusta. Jokainen ihminen haluaa onnistua työssään. Jokaiselle on myös tärkeää tehdä jotakin hyvää ja arvokasta sekä tuntea olevansa pystyvä ja hyväksytty. Työyhteisön, esimiehen ja ystävien sekä läheisten osoittamaan arvostukseen vaikuttaa se miten kukin arvostaa itseään ja työtään. Jokaisen yksilön ponnistelut ja työpanos otetaan huomioon ja jokaista kohdellaan arvostavasti. Ensihoitajan työ on yleisesti arvostettua, mutta työntekijälle itselleen merkittävää on sellaisten henkilöiden osoittama arvostus, joita hän pitää tärkeinä esimerkiksi lähin esimies, työtoverit ja asiakkaat. (Juuti ja Vuorela 2015, 143; Rauramo 2008, 143-144.)

Arvot, asenteet ja motivaatio ovat tärkeitä nuorten työntekijöiden voimavarojen kehittymiselle. Ensimmäiset kokemukset työelämästä voivat muovata ratkaisevasti nuoren ajatuksia. Kokeneemilla

työntekijöillä on tärkeä rooli siinä millaisia kokemuksia nuoret työntekijät saavat. (Gould ym. 2006, 24; Lundell ym. 2011, 66.) Työssä tapahtuvat muutokset voivat olla työntekijälle mahdollisuuksia tai uhkia, riippuen siitä miten mielekkääksi ne koetaan ja millaisia voimavaroja hänellä on niitä käsitellä. Ikääntyvillä ihmisillä jatkuvat muutokset voivat koetella voimavaroja ja motivaatiota. Jos työntekijä kokee, että hänen hankituilla tiedoilla ja taidoilla ole merkitystä, hän kokee ammatillisen identiteetin uhatuksi. Muutoksiin väsyneen työntekijän suhde työhön muuttuu kielteiseksi. Muutosten kanssa tulisi kuitenkin oppia elämään vaikka ne eivät aina tunnu mielekkäiltä. Muutoksista selviämiseen auttaa avoimuus uusille asioille ja positiivisuus. (Lundell ym. 2011, 66-67.)

Bertrand Larssen (2014, 35) sanoo, että jos ajattelet asioista kielteisesti aivosi alkavat tukea sitä. Sama tapahtuu myös toisinpäin eli jos ajattelet positiivisesti aivosi alkavat tukea sitä. Tämä ei tarkoita, ettei koskaan saisi ajatella negatiivisesti, mutta olisi hyvä ymmärtää kuinka paljon omalla ajattelulla on merkitystä miten asioihin suhtautuu. Tämä vaikuttaa merkittävästi niin työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin, mutta myös siviilielämään.

Miten alla olevat väittämät kuvaavat työtäsi tai omaa jaksamistasi viimeisen 6 kuukauden ajalta? Ympyröi numero.					
1=täysin eri mieltä					
2=osittain eri mieltä					
3=en osaa sanoa					
4=osittain samaa mieltä					
5=täysin samaa mieltä					
<b>Arvot, asenne ja motivaatio</b>					
Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoidon arvot näkyvät työssäni	1	2	3	4	5
Koen, että minulla on hyvä asenne ja motivaatio työhöni	1	2	3	4	5
Tulen yleensä mielelläni työvuorooni	1	2	3	4	5
Koen, että minua ja työtäni arvostetaan työyhteisössä	1	2	3	4	5
Miten asenteesi ja motivaatiosi kehittyisivät, jos siihen on tarvetta?					

TAULUKKO 4. Esimerkki ensihoidon työhyvinvointimallin arviointikaavakkeesta, osa: Arvot, asenne ja motivaatio

## 5.5 Osaaminen ja ammattitilpeys - moottori

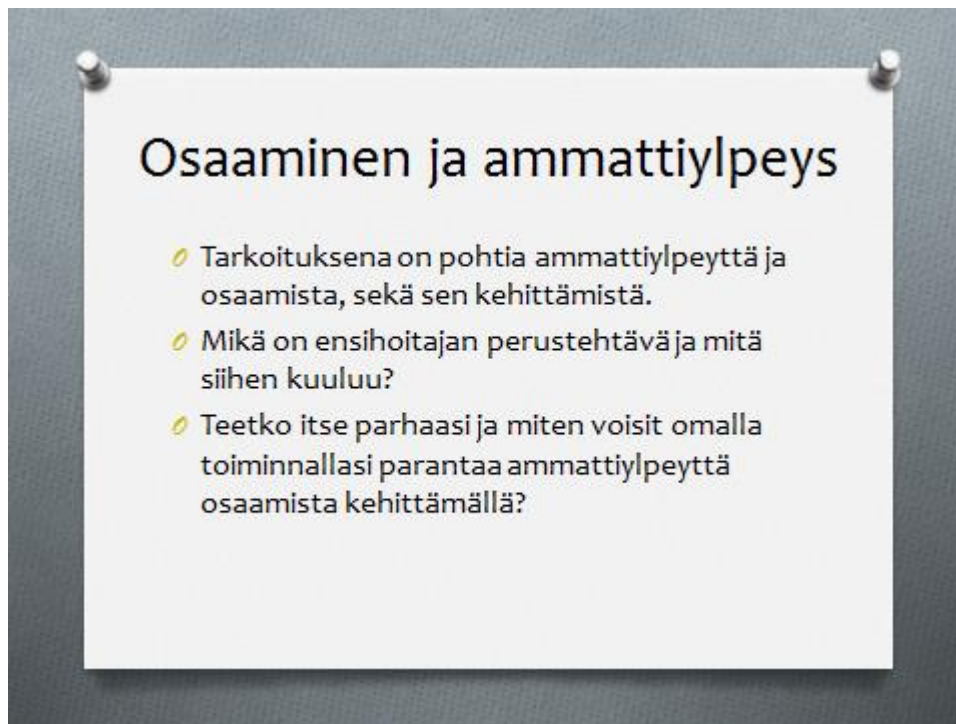
Arvoista, asenteesta ja motivaatiosta osaamiseen. Ensihoidon työhyvinvointimallissa moottori kuvaa osaamista ja ammattitilpeyttä. Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito organisaation visio, tavoite ja missio on julkaistu vuoden 2017 lopulla. (Keski-Suomen pelastuslaitos 2017c) On tärkeää, että jokainen tuntee yhteisen vision ja tavoitteet sekä kykenee kehittämään jatkuvasti omaa työtään sekä hankkimaan niitä tietoja ja taitoja, joita työssä tarvitaan. Osaamisen kehittämisessä on ennakoitava tulevaisuus. Oman osaamisen ylläpitäminen on merkittävä kilpailutekijä työmarkkinoilla, joka edistää työnhallintaa, jaksamista ja hyvinvointia. (Rauramo 2008, 160-161.) Defusing:n tulisi olla ennaltaehkäisevä työkalu ensihoitajien henkiseen kuormittumiseen työssä. Sitä kuvaa airbag, jonka tulisi varoittaa stressin hallinnasta, jotta työssä kuormittuminen ei pääse liian pitkälle.

Työn vaatimat tiedot ja taidot sekä kyky hyödyntää niitä erilaisissa työtehtävissä, muodostavat ammatillisen osaamisen. (Kuva 4, sivu 32.) Työssä tarvittavat perustaidot opitaan koulussa, silti suurin osa oppimisesta tapahtuu työelämässä, joka on usein ikääntyneiden työntekijöiden vahvuus. Heille on kertynyt pitkän työkokemuksen myötä paljon käytännön työhön tarvittavaa tietoa ja taitoa. Vankka ammatillinen osaaminen vähentää psyykkistä kuormittumista ja auttaa jaksamaan. (Gould ym. 2006, 24; Lundell ym. 2011, 62.)

Nykyisessä työelämässä jatkuva oppiminen korostuu, koska toimintaympäristö ja teknologia kehittyvät jatkuvasti. Työntekijöiden tulee uudistaa tietojaan ja taitojaan, jotta he pärjäävät. Puutteet osaamisessa voivat olla uhka työkyvylle ja siksi tarvitaan avointa asennetta uusista asioista kohtaan läpi koko työuran. Ammatillista kehittymistä tukee työntekijän kiinnostus omaan työhönsä ja itsensä kehittämiseen sekä luottamus omaan oppimiskykyyn. (Ilmarinen ym. 2017, 5; Lundell ym. 2011, 63.)

Miettinen ja Manninen (2015, 25-26) tutkivat opinnäytetyössään ensihoitajien käsityksiä omasta osaamisestaan Pohjois-Savon alueella. Tämän tutkimuksen perusteella ensihoitajat pitivät omaa ammatillista osaamistaan hyvänä. Koulu antaa teoriapohjan työnteolle, mutta oppiminen tapahtuu työuran aikana. Ensihoitajat kokivat, että reilu vuoden työkokemus kehittää taidot hyvälle tasolle. Tutkimuksen tuloksista nousi esille toive koulutuksen järjestämisestä työpaikoilla ja niiden tärkeydestä jo opittujen taitojen ylläpitämiseksi. Nykyisten simulaatiokoulutusten lisäksi haastateltavat toivoivat taitopajatyypistä oppimista, jossa voitaisiin harjoitella yksittäisiä taitoja kerrallaan. Osaamisen varmistaminen oli osan mielestä hyvä motivointikeino, osan mielestä testejä on jo liikaakin. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin vuosittaisista ensihoitajien koulutuksista osa on käden taitojen harjoittelua.

Työssä tarvittavan osaamisen kehittymiseen vaikuttavat koulutuksen lisäksi se, miten työntekijät kykenevät jakamaan tietojaan, taitojaan ja kokemuksellista oppimistaan yhteiseen käytäntöön. Oppiminen käytännön työssä tapahtuu pääosin työkavereilta jaetun tiedon tai kokemuseräisen oppimisen kautta (Miettinen & Manninen 2015, 27). Työssä oppimisessa on keskeistä oppimismotivaation ylläpitäminen. Osaajaksi ei tulla pelkästään koulutuksen avulla vaan pitkän ammattitaidon kautta. Oppimisessa ei ole kyse koulutusohjelmasta ja sen suorittamisesta vaan matkasta loputtomalla kehityksen polulla. Organisaation on aktiivisesti etsittävä välineitä ja rakennettava järjestelmiä (taulukko 5, sivu 35.), joilla piilevät voimavarat ja kokemustieto saadaan yhteiseen käyttöön. (Rauramo 2008, 162-163.) Osaamisen kehittäminen on yksilön ja työyhteisön välisen suhteen jatkuvaa vaalimista sekä jatkuvasti käynnissä olevaa vuoropuhelun tulosta. (Juuti & Vuorela 2015, 57.) Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa on ollut käytössä työvuoron sisäiset koulutukset, ensihoitovartit. Kokemuksellista oppimista tapahtuu, kun työvuorokoulutukset käydään ensihoitajien kesken läpi ja kokemuksista usein myös keskustellaan.



KUVA 4. Esimerkki dia työhyvinvointimallin tietopaketista

Pinttyneet ajattelumallit ovat suurin este uuden oppimiselle. Muisti heikkenee yleisellä tasolla iän myötä, mutta yksilölliset persoonallisuustekijät kuten päättelykyky ja motivaatio voivat kompensoida muistia. Henkisiä kykyjä vaatinut koulutus ja ammatti ovat eduksi muistamiselle. Koulutus ja terveys ovat yhteydessä keskenään. (Rauramo 2008, 168-169.) Työhyvinvoinnin kehittämisen lähtökohtana on terve hyvinvoiva ihminen niin henkisesti, fyysisesti kuin sosiaalisesti. Työssään hyvinvoiva ja terve ihminen kykenee suorituksiin, jotka parhaimmillaan hyödyttävät asiakkaita, organisaatiota ja häntä itseään. (Juuti & Vuorela 2015, 85.) Sopivan haastava työ tarjoaa oppimiskokemuksia, oivalluksia ja aikaansaamisen tunteita, edistää työn tuloksellisuutta, motivaatiota, hyvinvointia ja taas kehittymistä. Työhyvinvoinnin ja työn tuloksellisuuden kannalta on tärkeää, että työntekijä oppii itse suunnittelemaan ja kehittämään omaa työtään, työympäristöään ja työtapojaan sekä hallitsee työssä tarvittavien koneiden, laitteiden ja muiden työvälineiden käytön. Osaamista tukeva, ammattitaitoinen, oikeudenmukainen johto, joka nauttii työntekijöiden luottamusta ja kykenee jakamaan ja kantamaan vastuuta vaikuttaa merkittävästi työntekijöiden, työyhteisöjen ja koko organisaation oppimiseen. Työntekijöille on tärkeää antaa sopivasti valtaa ja vastuuta, ja mahdollisuuksia vaikuttaa oma työnsä kehittämiseen. (Rauramo 2008, 169-170.)

### **Defusing ja työssä jaksaminen - airbag**

Työuupumuksessa ihminen kokee, ettei hänellä ole voimia fyysisesti eikä psyykkisesti tarttua työhön. Tuolloin ihminen kyynistyy omaa työtään ja työyhteisön jäseniä kohtaan, joka on yleensä seurausta liiallisesta työmäärästä ja johtaa työn laadun ja tehokkuuden laskuun. Uupuneella henkilöllä on myös negatiivinen minäkuva ja usein hän kokee ammatillista riittämättömyyttä. Pitkällä aikavälillä työuupumuksen on todettu aiheuttavan erilaisia sairauksia ja pitkän sairausloman jälkeen työntekijä harvoin palaa samaan työpaikkaan tai edes takaisin työelämään. Oleellista on varhainen tunnistami-



nen (Kuva 5, sivu 35 ja Taulukko 5, sivu 35.), havaitseminen ja tilanteeseen puuttuminen, ennen kuin tilanne kroonistuu. (Haakana 2017, 9.)

Työuupumusta voidaan osittain ennaltaehkäistä ensihoitotyössä defusingin avulla. Ensihoitajan osaamiseen ja työn hallintaan kuuluu myös äkillisten kriisitilanteiden jälkihoito, defusing ja debriefing. Ensihoito ja pelastushenkilöstön sekä poliisin kokemukset onnettomuustilanteessa voivat olla yhtä voimakkaita kuin uhrien. Heillä voi olla samanlaista ahdistusta kuin onnettomuuden uhreilla, kun perusolettamukset pirstoutuvat ja maailmankuva muuttuu yhdellä iskulla. Vuonna 1983 Jeffrey T. Mitchell julkaisi artikkelin ”When disaster strikes: The critical incident debriefing process”, jossa hän esitteli Critical Incident Stress Debriefing (CISD) mallin. Nykyinen kriittisten tilanteiden jälkihoito debriefing ja defusing- istunto perustuu Mitchellin malliin. Mitchell kuvasi mallissaan kuinka ambulanssin kuljettajan kokemaa traumaattista stressiä voidaan vähentää, kun he ovat kokeneet työssään traumaattisen tilanteen. Psykologisella jälkipuinnilla on kaksi tarkoitusta, lieventää traumaattisen tapahtuman vaikutuksia ja kiihdyttää normaalia toipumisprosessia, kun terve ihminen on kohdannut epätavallisen tapahtuman. Pyritään traumaperäisen stressihäiriön ehkäisemiseen. Käsite jälkihoito ei ole kuitenkaan sopiva, koska kukaan ei ole sairastunut, vaan terveet ihmiset ovat kokeneet normaaleja reaktioita epänormaalissa tilanteessa. (Hammarlund 2010, 184-185; Järvelin 2011, 99.)

## Defusing

Defusing tarkoittaa pienryhmä istuntoa, jolla on tarkoitus tarjota mahdollisuus välittömään kokemusten, mielikuvien ja tunnelatauksen purkuun. Defuse on englanninkielinen sana, jonka suomenkielisiä vastineita ovat ”purkaa, tehdä vaarattomaksi (pommista ym.)” sekä ”laukaista, lieventää, helpottaa”. Henkisessä mielessä purkaminen tarkoittaa traumaattisen tapahtuman jälkeen tapahtuman aiheuttaman järkytyksen, sokin purkua ja lähituntien tulevaisuuden suunnittelua. Sillä on neljä päätarkoitusta:

1. välitön traumaperäisten oireiden ja reaktioiden lieventäminen
2. kokemuksen normalisointi siten, että henkilöt pääsevät takaisin rutiineihin
3. sosiaalisen tukiverkoston vahvistaminen, jotta ihmiset eivät eristäytyisi toisistaan, vaan huomaisivat, että kokemukset ovat olleet samankaltaisia, tällöin ihmiset ovat valmiimpia tukemaan toisiaan
4. arvioidaan debriefing tarve.

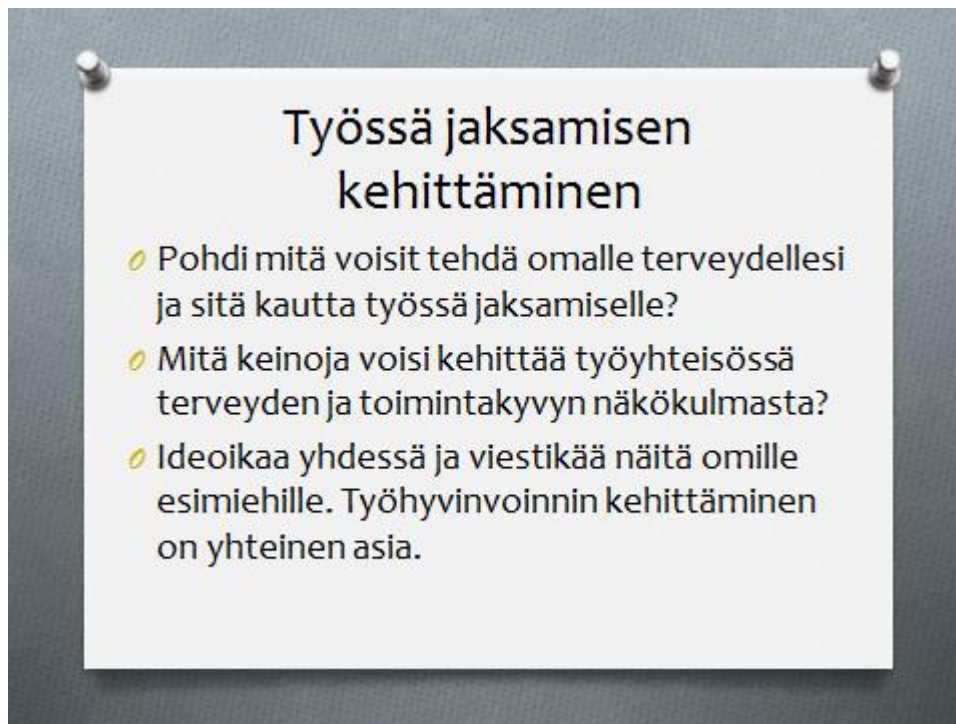
Defusingin tarkoituksena on lisäksi saada kaikille samanlainen tieto tapauksesta. Defusing istunnossa voidaan osoittaa henkilöstölle heidän tekemänsä työn arvo, sekä osoittaa ja vahvistaa henkilöstön merkitystä. Defusing järjestetään akuuttivaiheessa ja käsitellään faktat pääosien havaintojen kautta. (Hammarlund 2010, 123; Järvelin 2011, 103.)

Defusing keskustelulla tulee olla vetäjä. Tavallisimmin henkilö, joka on saanut siihen koulutuksen. Suotavaa olisi kahden vetäjän läsnäolo. Defusing tulisi käydä viimeistään kahdeksan tunnin kuluessa tapahtumasta. Keskusteluun käytetään aikaa 20-45 minuuttia. Defusing istuntoa on kuvattu ammat-

tilaisille järjestettäväksi pikapuruksi, joka on kuin henkinen suihkussa käynti tavallista raskaamman työvuoron jälkeen. Jos defusing venyy yli tunnin mittaiseksi, kertoo se debriefingin tarpeesta, mutta myös työyhteisön hyvästä hengestä ja valmiudesta käsitellä vaikeita asioita. Defusing voidaan jakaa kolmeen osaan: 1. Johdanto 2. Läpikäynti vaihe ja 3. Informointi ja tulevaisuudesta sopiminen. Johdanto vaiheessa esittäydytään ja käydään läpi istunnon periaatteet. Läpikäynti vaiheessa yhdistetään faktojen, ajatusten ja reaktioiden vaiheet. Tärkeää on rohkaista ihmisiä puhumaan, järjestyksellä ei ole väliä. Informointi ja tulevaisuudesta sopimisvaiheessa normalisoidaan tunteita ja kerrotaan stressinhallinta keinoista. Tilaisuudessa on hyvä koota sirpaleista kokonaiskuva, jolloin estetään väärin mielikuvien syntyminen. Tärkeää on huomata, että traumaattisen tapahtuman jälkeen on normaalia tuntea epänormaaleja tuntemuksia. (Järvelin 2011, 104.)

Vaikka defusingilla ja debriefingillä eli jälkipuinnilla on paljon yhtäläisyyksiä, niissä on myös eroja. Tärkein ero on ajankohdassa, huomion kohteessa ja käsittelyn syvyydessä. Debriefingiä ei järjestetä kriisin akuutissa vaiheessa, vaan jälkikäteen. Debriefingissä eli jälkipuinnissa käsitellään ajatuksia, emootioita, mieleen nousseita muistoja ja sitä persoonallisuuden osaa, jota sanotaan sisäiseksi maailmaksi. Se on syvällisempi käsittely, joka tähtää normalisoitumiseen ja ryhmän sekä yksilöiden selviytymiskeinojen parantumiseen. Debriefing tarkoittaa ryhmä kokoontumista, jossa käsitellään traumaattisessa tilanteessa koettuja elämyksiä, ajatuksia, kokemuksia, tunteita ja reaktioita. Sen tavoitteena on yhteenkuuluvuuden tunteen vahvistaminen. Debriefing järjestetään 24-72 tuntia traumaattisen tapahtuman jälkeen häiriöttömässä tilassa. Suositus ryhmän koolle on 10-15 henkilöä. Keskustelun vetäjä toimii tapaamisen johtajana, kertoo tapaamisen tarkoituksen ja säännöt. Keskustelun vetäjällä tulee olla koulutus ja tietoa kriittisten tilanteiden hoidosta, post-traumaattisesta stressistä, kriisityöstä sekä yleisesti stressistä. (Hammarlund 2010, 122; Järvelin 2011, 104-105.)

Työnohjaus on myös työn kehittämistä ja tavoitteena on ammatillisen osaamisen kehittäminen ja työssä jaksamisen turvaaminen. Ensihoidossa sitä ei ole vielä opittu hyödyntämään työn kehittämässä ja työssä jaksamisen keinona. Työnohjaus on väline johdon ja henkilöstön valmiuksien kehittämiseen, jotta he voisivat paremmin vastata työelämän haasteisiin ja varautua muutoksiin. Työnohjaus on työhön liittyvien kysymysten ja tunteiden tutkimista, jäsentämistä ja tiedostamista koulutetun työnohjaajan kanssa. Työnohjaus lähtee ohjattavan tarpeista, menetelmänä se rikastaa ja uudistaa työtä ja työyhteisöä. (Rauramo 2008, 171.)



KUVA 5. Esimerkki dia työhyvinvointimallin tietopaketista

Ruotsalainen (2016 42, 45, 48-49) on tehnyt opinnäytetyössään Pirkanmaan pelastuslaitokselle ensihoitajien työnohjaus suunnitelman. Työssä on selvitetty työnohjauksen käyttöä Suomen pelastuslaitoksissa ja sen mukaan sitä käytetään varsin vähän, vaikka useilla ammattialoilla se on luonteva kehittämis- ja jaksamismenetelmä. Työnohjauksen tuomia mahdollisuuksia on myös hyödynnetty suppeasti, jos sitä on käytetään. Pelastuslaitoksissa ei tunneta työnohjausta, vaikka se sanana tunnetaan. Työnohjaus sotketaan helposti perehdyttämiseen. Työssä oli kartoitettu Pirkanmaan pelastuslaitoksen ensihoitajien tietämystä ja odotuksia työnohjauksesta. Ensihoitajat kokivat, että haluaisivat työssään tukea työssä jaksamisen näkökulmasta. Vastuullinen työ, jatkuvasti muuttuvat käytännöt, perehdytyksen puute ja se, ettei ensihoitotehtäviä pääse purkamaan yhdessä kuormittavat ensihoitajia. Työnohjaus koettiin myönteisenä asiana ja toivottiin mahdollisuutta purkaa ensihoitotehtävien tuomaa raskuudesta pitkän aikavälin jaksamiskeinona sekä saada palautetta ensihoitotehtävistä. Työnohjaus nimettiin tarpeelliseksi työvälineeksi ja siitä toivottiin pysyvää käytäntöä.

Miten alla olevat väittämät kuvaavat työtäsi tai omaa jaksamistasi viimeisen 6 kuukauden ajalta? Ympyröi numero.

- 1=täysin eri mieltä  
 2=osittain eri mieltä  
 3=en osaa sanoa  
 4=osittain samaa mieltä  
 5=täysin samaa mieltä

#### **Osaaminen ja ammattitilpeys**

Koen osaamiseni ensihoitotehtävillä hyvänä 1 2 3 4 5

Koen olevani ammatistani ylopeä eli koen ammattitilpeyttä 1 2 3 4 5

Millaista koulutusta tarvitsisit, jos siihen on tarvetta? Koetko tarvetta työnohjaukselle?

#### **Defusing ja työssä jaksaminen**

Koen jaksavani työssäni hyvin 1 2 3 4 5

Koen ensihoitotehtävien kuormittavuuden sopivana	1	2	3	4	5
Olen osallistunut defusing istuntoon	1	2	3	4	5
En ole kokenut työuupumusta	1	2	3	4	5
Miten työssä jaksamista voitaisiin työyhteisössä kehittää?					
Olisiko defusing istunnolle ollut jonkin ensihoitotehtävän jälkeen tarvetta, mutta sitä ei ole järjestetty?					

TAULUKKO 5. Esimerkki ensihoidon työhyvinvointimallin arviointikaavakkeesta, osa: Osaaminen ja ammattitilpeys

## 5.6 Ensihoitajan työhyvinvoinnin ympärillä olevat tekijät

Ensihoitajan työhyvinvoinnin ympärillä olevia ja siihen vaikuttavia tekijöitä on paljon. Mitä tapahtuu, kun yksikkö ajetaan asemalle? Millainen työyhteisö ja työilmapiiri ovat? Onko työympäristö terveellinen ja turvallinen? Onko yhteistyö sujuvaa sairaanhoitopiirin ja yhteistyökumppaneiden kanssa? Onko ensihoitajan työ- ja vapaa-aika tasapainossa? (Taulukko 6, sivu 39.) Toimintaympäristöön kuuluvat kaikki rakenteelliset, kulttuuriset, taloudelliset ja sosiaaliset tekijät, jotka organisaation otettava huomioon. Ne luovat sekä mahdollisuuksia että rajoituksia toiminnalle. Nämä tekijät voivat liittyä asiakkaisiin, alan toimijoihin ja sidosryhmiin. Kaikki ne tekijät, jotka ovat merkityksellisiä organisaation toiminnan kannalta, ovat osa organisaation toimintaympäristöä. Esimerkiksi lakeja sekä työnantaja- ja työntekijäjärjestöjen kesken sovittuja sopimuksia on noudatettava. (Lundell ym. 2011, 58.)

### Asemapaikka

Ensihoitajan työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää huolehtia turvallisesta, terveellisestä työympäristöstä. Työympäristö käsittää toiminnallisen työympäristön sekä psyykkisen ja sosiaalisen työympäristön. Työympäristö ensihoitajalla on laaja, mutta ensihoitoyksikön asemapaikka on työympäristö, mistä vuoro aloitetaan ja siellä aikaa vietetään. Hyvä työympäristö tukee sekä työtä että sen tekijää. Hyvä työympäristö on tarkoituksenmukainen, turvallinen, terveellinen ja viihtyisä. Hyvinvointi ilmenee monin tavoin sekä työyhteisössä että sen jäsenissä. Se näkyy ja tuntuu hyvänä, turvallisena ilmapiirinä, työpaikan me-henkenä, toiminnan ja yhteistyön sujuvuutena. Hyvin toimiva esimies-alaissuhde on myös keskeinen tekijä psykososiaalisen hyvinvoinnin ja työkyvyn säilymisen kannalta, se on kahden aikuisen vuorovaikutussuhde, jossa kummallakin on oma vastuullinen roolinsa. (Rauramo 2008, 101, 109.)

Haakanan (2017, 59) mukaan asemapaikoissa tulisi korostua hyvät sosiaalililat ja mahdollisuus lepoon ja omaan rauhaan. Lisäksi tutkimuksessa koettiin tärkeänä mahdollisuus saumattomaan siirtymiseen autohalliin sisältä, ettei hälytyksen tullessa täytyisi siirtyä ulkokautta ajoneuvolle. Tämä ennalta ehkäisee työtaturmia esimerkiksi talvella liukastumisen muodossa.

## **Yhteiskunta**

Ensihoitoa ohjaavat sosiaali- ja terveysministeriöstä tuleva asetus ensihoitopalvelusta, joka uudistui vuoden 2018 alussa. Asetus määrittelee ensihoitopalvelun tehtävät, palvelutasopäätökset, riskialue-luokat, tehtävien kiireellisyysluokat, tavoittamisajat, ensihoitopalvelun yksiköt ja miehistön. Tämä asetus ohjaa kuinka ensihoitopalvelu järjestetään ja on pohja ensihoidon operatiiviselle toiminnalle.

Yhteiskuntaan kuuluvat myös mm. historia, kulttuuri, väestörakenne, lainsäädäntö, eläke- ja työllisyyspolitiikka, koulutusjärjestelmä, terveydenhuolto palvelut ja sosiaaliturva. Yhteiskunnan rakenteet vaikuttavat yksilön tekemiin valintoihin ja ympäröivä kulttuuri arvomaailman muotoutumiseen. Esi-merkiksi eläkelainsäädäntö vaikuttaa työssä jaksamiseen liittyviin asioihin. (Lundell ym. 2011, 58.) Työ-, terveys- ja koulutuspolitiikka luovat edellytyksiä työkyvylle, mutta asettavat myös vaatimuksia mm. työllisyysasteen kohottamiseksi. Muutokset koulutuspolitiikassa vaikuttavat eri-ikäisten ihmisten erilaisina oppimis kokemuksina ja kouluttautumis mahdollisuuksina. Tämä heijastuu työelämään eri ikäpolvien erilaisina oppimisvalmiuksina. (Gould ym. 2006, 24; Lundell ym. 2011, 58.)

## **Yhteistyökumppanit**

Sairaanhoitopiiri puolestaan vastaa ensihoitovalmiuden ylläpidosta, johtaa operatiivista toimintaa ja laatii ohjeet potilaiden hoidon tarpeen arviosta ja hoitoon ohjauksesta terveydenhuollon sopimusten mukaisesti (Asetus ensihoitopalvelusta 585/2017, 8§.) Kuten Jyväskylän ensihoitajille tehdystä työpaikkaselvityksestä nousi esille Keski-Suomen sairaanhoitopiirin päätökset ja linjaukset vaikuttavat myös yksittäisen ensihoitajan työssä jaksamiseen ja viihtymiseen. Tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat myös poliisi, pelastus, hoitolaitokset, kotihoito ja omaiset. Omaisten kanssa toimiminen on merkittävässä roolissa, ja se voi olla joskus haasteellista, esimerkiksi hätätilanteessa heidän huomiointi saattaa jäädä liian vähälle.

## **Lähiyhteisö**

Ihmissuhteet ja vapaa-aika ovat tärkeitä voimavaroja, jotka voivat myös viedä voimavaroja, koska niihin liittyy monia velvoitteita. Erilaiset kriisit voivat viedä hetkellisesti kaikki voimavarat. Kun elämän perusta järkkyy, se vaikuttaa väijäämättä työntekoon. Toisaalta työstä voi saada voimavaroja silloin kun yksityiselämässä on vastoinkäymisiä. (Gould ym. 2006, 24; Lundell ym. 2011, 59.) Jos työ on niin kuormittavaa, että voimavaroja ei riitä enää muuhun elämään, kärsii silloin myös elämänlaatu ja työkyky. Erityisen uhkaava tilanne on silloin, jos sekä työ että yksityiselämä kuluttavat ihmisen voimavaroja. Silloin ei ole mitään mistä saisi voimavaroja. Jos työ ja muu elämä ovat tasapainossa, ihminen nauttii vapaa-ajastaan ilman, että miettisi työasioita ja työssä yksityiselämän huolet eivät häiritse työhön keskittymistä. (Lundell ym. 2011, 59.) Ensihoitaja saattaa kokea väkisinkin psyykkisesti raskaita työtehtäviä, jotka saattavat seurata kotiin. Kun työtehtävistä ei kotona vaitiolovelvollisuuden vuoksi pysty puhumaan, se voi näkyä esimerkiksi vetäytymisenä tai hiljaisuutena. Ensihoitotyöhön liittyy esimerkiksi se, että työvuoron loppumista ei pysty varmaksi tietämään, jonka vuoksi

perheasioita joutuu järjestelemään esimerkiksi lapsen hakeminen hoidosta. Tämä vaatii joustavuutta ja suunnitelmallisuutta.

Suhde työhön on kunnossa, jos työ palkitsee työntekijän ja elämään mahtuu muutakin kuin työ. Tuolloin elämä näkyy kokonaisuudessaan. Kun elämäntilanteet muuttuvat ihminen pysähtyy miettimään työn merkitystä ja mitä haluaa työltä sekä elämältä tulevaisuudessa. Työtä ei voi tehdä muun elämän kustannuksella, hyvinvointi ja elämänlaatu kärsivät. Voimavaroja on riitettävä myös ihmisiin ja harrastuksiin. Kuormittava työ, epäoikeudenmukainen johtaminen, työyhteisön huono ilmapiiri ja arvostuksen puute vievät työn ilon, ne koettelevat varsinkin ikääntyneen motivaatiota ja jaksamista. Jos työ ei anna muuta kuin toimeentulon, on tuloksena lopulta leipääntyminen. (Ilmarinen ym. 2017, 5-6; Lundell ym. 2011, 65.)

## **Työkyky**

Työkyky eikä työhyvinvointi löydy mistään yksittäisestä tekijästä vaan kaikki osa-alueet yhdessä muodostavat työhyvinvoinnin kautta työkyvyn sekä vaikuttavat toisiinsa. Osa-alueiden vahvuus ja tasapaino sekä miten ne tukevat toisiaan ratkaisee sen millaisessa kunnossa työkyky on. Työn vaatimukset ja yksilön sekä työyhteisön voimavarat tulee olla tasapainossa. Kun perusta on kunnossa ja osa-alueita huolletaan ennakoivilla toimilla ensihoitaja kestää työn painon ja pysyy työkykyisenä. Työnantajalla on myös vastuu siitä, ettei työ käy liian raskaaksi. Työkyky pysyy kunnossa kun esimiehet ja työntekijät tekevät sen eteen töitä. Työsuojelu ja työterveyshuolto ovat tässä myös suurena apuna. (Gould ym. 2006, 24; Lundell ym. 2011, 69; Viitala 2013, 214.)

Osa-alueet ovat jatkuvassa muutoksessa esimerkiksi perustan muuttuessa ikääntymisen seurauksena. Fyysinen toimintakyky voi heikentyä, mutta psyykinen toimintakyky kasvaa. Työnantaja voi vaikuttaa ensihoitajia kuormittaviin työoloihin mm. peräkkäiset yövuorot, apuvälineet nostoihin. Teknologian kehittyminen ja asiakkaiden tarpeiden muutokset tuovat uusia osaamisvaatimuksia, motivaatio voi olla uhattuna, jos muutos koetaan vain rasitteena. Muutos voidaan myös kokea mahdollisuutena saada työhön vaihtelua ja uusia haasteita. Hyvää työkykyä kannattaa tavoitella koska se on työntekijän arvokkain pääoma ja siitä on hyötyä itsensä lisäksi myös työnantajalle ja kansantaloudelle. (Lundell ym. 2011, 69-70.)

Toimintakyvyssä on huomattavaa vaihtelua ikääntyneissä eri yksilöiden välillä. Ikämuutoksia kompensoi usein pitkä työkokemus niin ettei ne vaikuta työsuorituksiin. Yksilö oppii säätämään kokemuksen kautta voimavarojen käyttöä ja kompensoimaan ikääntymisen tuomia muutoksia. (Lundell ym. 2011, 62.) Terveysteen ja toimintakykyyn pystyy vaikuttamaan omilla elintapoihin liittyvillä valinnoillaan. Työltä tulee jäädä riittävästi aikaa lepoon, harrastuksiin ja itsestä huolehtimiseen. Säännöllinen liikunta on yksi parhaista keinoista fyysisen ja psyykkisen vireyden ylläpitämiseksi. Työn kuormittavuutta sekä ikääntyneiden erityistarpeita voidaan säädellä työympäristön suunnittelulla, ergonomisilla ratkaisilla, töiden organisoinnilla ja työvuorosuunnittelulla. (Ilmarinen ym. 2017, 5; Lundell ym. 2011, 62.)

<p>Miten alla olevat väittämät kuvaavat työtäsi tai omaa jaksamistasi viimeisen 6 kuukauden ajalta? Ympyröi numero.</p> <p>1=täysin eri mieltä  2=osittain eri mieltä  3=en osaa sanoa  4=osittain samaa mieltä  5=täysin samaa mieltä</p>					
<b>Ensihoitajan työhyvinvoinnin ympärillä olevat tekijät</b>					
Koen, että pääasiallinen asemapaikkani on siisti ja viihtyisä	1	2	3	4	5
Ensihoitoon liittyvä lainsäädäntö on minulle selvää	1	2	3	4	5
Koen yhteistyön sairaanhoitopiirin, poliisin, pelastuksen, kotihoidon, omaisten ym. yhteistyökumppaneiden kanssa hyvänä	1	2	3	4	5
Koen, että jaksan vapaa-ajalla huolehtia sosiaalisista suhteistani perheeni ja ystäväni kanssa	1	2	3	4	5
<p>Voisiko asemapaikkaa jotenkin kehittää/parantaa? Miten yhteistyötä eri yhteistyökumppaneiden kanssa voisi parantaa?</p>					
<b>Kokonaispisteet</b>					
<p>Laske pisteesi yhteen. Saat suuntaa antavan arvion työssä olevista kuormittavista tekijöistä sekä omasta työkyvystäsi.</p> <p>Millaisena koet työkykysi tällä hetkellä? Onko se viimeisen vuoden aikana muuttunut?</p> <p>80-65 erinomainen  64-49 hyvä  48-33 tyydyttävä  32-17 välttävä  16 heikko</p>					

TAULUKKO 6. Esimerkki ensihoidon työhyvinvointimallin arviointikaavakkeesta, osa: Ensihoitajan työhyvinvoinnin ympärillä olevat tekijät

## 6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN JA YHTEYS TYÖELÄMÄÄN

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistehtävänä. Kehittäminen kannattaa aloittaa matalalla kynnyksellä ja edetä pienin askelin. Muuten vaarana on, että ihmisille tulee tunne ettei asiassa ole mitään järkeä ja tulee lannistuminen. Kehittämistyössä tulee myös kestää jatkuva kritiikki ja kyseenalaistaminen. Pienet onnistumiset luovat kuitenkin uskoa siihen, että asiat kehittyvät eteenpäin. (Aalto-Kallio ym. 2014, 26.)

Käytännön ongelmat voidaan pilkkoa joukoksi kysymyksiä, joihin etsitään vastaukset tieteellisin menetelmin. Vastaus ongelmaan ei vielä poista ongelmaa, eikä yhtä ja ainoaa vastausta ongelmiin yleensä ole. Perinteinen tutkimus jää toteavalle tasolle, kun kehittämistyö pyrkii nimenomaan kohteilmiön muutokseen valittujen tekijöiden osalta. Yrityksen kannalta tärkeintä on muutoksen aikaansaaminen, ei muutokseen liittyvä tutkimustoiminta. Kehittämistyössä tutkija voi olla samanaikaisesti kehittämisprosessin vetäjänä ja tutkijana, mutta vaatimus ei ole ehdoton. Muutosprosessin läpivieminen joko onnistuu tai epäonnistuu sen mukaan, kuinka tutkija siinä onnistuu ja kuinka muut muutokseen liittyvät intressitahot sitoutuvat muutosprosessiin. Käytännön työelämässä tehtävät muutokset harkitaan aina perusteellisesti, kyseessä on kuitenkin yrityksen resurssit ja niiden taloudellinen ja tehokas käyttö. Intervention tarpeellisuus perustuu aikaisempiin tutkimuksiin tai selvityksiin. Muutoksen pitää olla tärkeä organisaation kannalta, jotta sitä kannattaisi lähteä toteuttamaan, mutta tieteellä on omat intressinsä, jolloin opinnäytetyö on kuitenkin tieteellinen tuotos. (Kananen 2015, 51-52.)

### **Ensihoidon työhyvinvointimallin esittely kehittämisryhmälle**

Jotta ensihoidon työhyvinvointimalli palvelisi mahdollisimman hyvin ensihoito-organisaatiota ja kulki arjen perustyn rinnalla kokosimme kehittämisryhmän tarkastelemaan mallia ennen käyttöönottoa. Ryhmä arvioi ja antoi palautetta toimivuudesta ja tarpeellisuudesta ennen kuin se otettiin käyttöön. Keräsime palautetta, jotta pystyimme tekemään muutoksia kehitysideoiden pohjalta. Jotta kehittämistyö nivoutuu osaksi arjen perustyn, tulisi työntekijöiden näkökulmat ottaa jo suunnitteluvaiheessa huomioon. Muuten vaarana on, että kehittämistyö jää irralliseksi projektiksi mihin työntekijät eivät sitoudu. (Aalto-Kallio ym. 2014, 21.)

Kehittämisryhmässä oli edustus, joka asemapaikalta; ensihoitoesimiehiä, hoitotason ja perustason ensihoitajia, ensihoitopäällikkö sekä ensihoitomestari. Kysyimme sähköpostitse halukkuuden osallistua ryhmään. Ensihoidon työhyvinvointimalli esiteltiin kehittämisryhmälle 12.12.2017. Lähetimme etukäteen materiaalin, johon he saivat tutustuivat ennen kokoontumista. Tapaamisessa esittelimme työhyvinvoinnin teoriaa lyhyesti sekä tavoitteen ja tarkoituksen. Esittelimme ryhmälle mallin ja idean sen käytännön toteutuksesta. Jaoimme ryhmän kahtia ja pyysimme ryhmiä käymään tietopaketit keskustellen keskenään läpi. Tämän jälkeen pyysimme suullisesti palautetta miten työhyvinvointimalli toimisi ja mitä siinä olisi kehitettävää, jotka kirjasimme ylös. Lopuksi ryhmä täytti kyselylomakkeen (Liite 4.), jossa oli kysymyksiä mallin toimivuudesta ja kehitysideoista, sekä ideoita työhyvinvointimallin ja ensihoidon hyvinvointi yksikön nimeksi. Päivän lopuksi totesimme, että tavoite oli saa-



vutettu; saimme palautetta ja kehittämisideoita työhyvinvointimalliin ja se koettiin kaikkien mielestä hyödylliseksi.

### **Kehittämisyhmän palautteet ensihoidon työhyvinvointimallista**

Kehittämisyhmän mielestä työhyvinvointimallin *materiaali ja aihe koettiin hyvänä*, tämä tuli useimmissa vastauksissa esille. Lisäksi *kokonaisuutta, toteutusta ja teoriapohjaa pidettiin toimivina*. Useissa vastauksissa tuotiin esille *ajankäytölliset ongelmat ja sitä kautta toteutus*. Palautteissa oli pohdittu sitä, ehtiikö ensihoitovartissa käydä koko materiaalia mitä PowerPoint-dioissa oli, palaute tuli myös vapaamuotoisessa keskustelussa esille. Kehittämisideana tuli esille muokata PowerPoint-diat *vähemmän luentomaiseksi, jotta ne säilyisivät kiinnostavampina*, sekä dioja kannattaisi *tiivistää* sekä saada *enemmän konkretiaa*. Tämän perusteella muokkasimme PowerPoint-dioja tiiviimmiksi.

Ehdotettiin myös *työhyvinvointi vastaavaa* joka asemapaikalle, jotta työhyvinvointi tulisivat osaksi arkea. *Kysimme kehittämisryhmältä kokivatko he ensihoidon työhyvinvointimallin tarpeelliseksi ja siihen vastattiin 100 % myöntävästi*. Tämä ilmeni myös suullisessa palautteessa päivän aikana. Ryhmäläiset kokivat työhyvinvointi asiat erittäin tärkeinä ja moni oli sitä mieltä, että *työntekijöitä tulee osallistaa pohtimaan ja kehittämään näitä asioita*.

Kyselylomakkeessa kysyttiin myös miten perustelisit työhyvinvointimallin käyttöönoton työkaverille. Siihen saimme vastauksia laidasta laitaan, mutta yhteneväistä vastauksille oli *positiivisuus ja ajatus siitä, että työhyvinvointia kehitetään yhdessä eteenpäin*. Työhyvinvoinnin *mittaamista tulisi ryhmäläisten mielestä tehdä säännöllisesti* kyselyillä ja muistaa seuranta sekä vastausten pohjalta tulevien ongelmien ratkaisu. *Kehityskeskustelut ja sairauspoissaolojen seuranta* olivat myös ryhmäläisten ideoita työhyvinvoinnin mittaamiseen.

Kehittämisyhmäläiset antoivat palautetta miten työhyvinvointia voisi kehittää. *Yhteiset tapaamiset ja yhdessä tekeminen koettiin tärkeäksi sekä palautteen antaminen*. Ryhmässä tuotiin esiin se, että *työhyvinvointi -sanalla on huono kaiku Keski-Suomen pelastuslaitoksella. Pelastajien työpahoinvointi on tarttunut osin myös ensihoitajiin*. Koettiin myös *pessimistisyyttä työhyvinvointimallin toteutuksesta, koska työskentelee pelastajan kanssa*, joka ei välttämättä ole kiinnostunut keskustelemaan ensihoitovarteissa työhyvinvoinnista. Kuitenkin koettiin, että myös *pelastajat tulisi ottaa mukaan*, jottei tulisi jakoa ensihoidon ja pelastuspuolen välille. Maakunnassa työskentelevät ryhmäläiset eivät tuoneet tällaista esiin vaan kokivat, että *suurin osa voisi olla kiinnostunut pohtimaan ja kehittämään työhyvinvointia*. Ryhmässä nostettiin esille *palautejärjestelmän puuttuminen*. Järjestelmä tulisi olla potilaille ja työntekijöille sekä sen tulisi olla helposti löydettävissä ja käytettävissä.

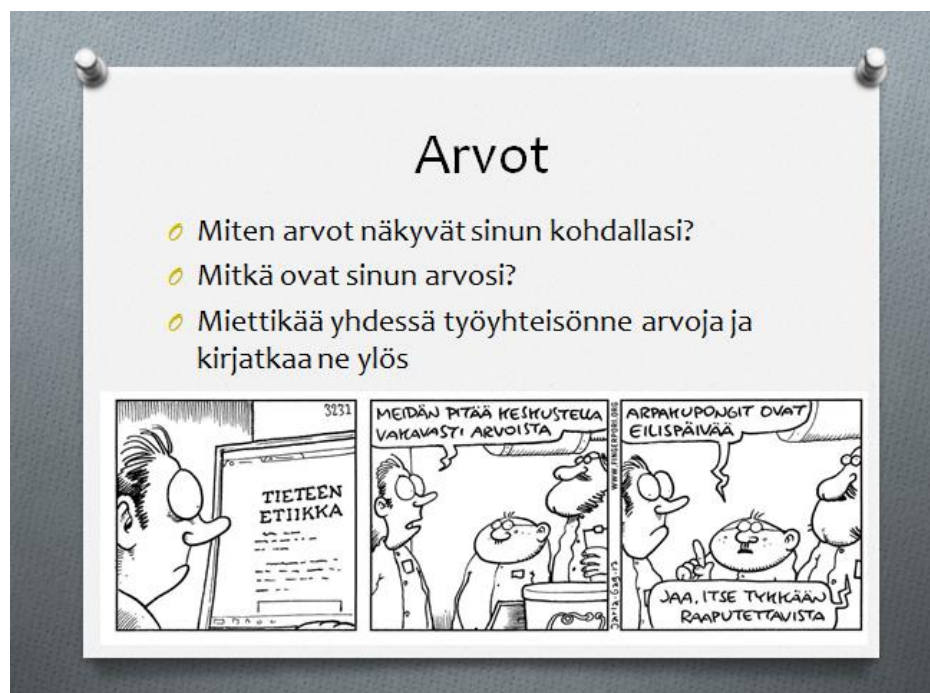
Ryhmässä pohdittiin, että sillä on *vaikutusta lopputulokseen kuka materiaalin esittelee*. Jos henkilö ei ole itse yhtään motivoitunut työstään niin hänen esittelemään ”arvot, asenteet ja motivaatio” - osio voi saada negatiivisen sävyn. Vastaavasti terveellisestä ruokavaliosta kiinnostunut henkilö voi saada omalla innostuksellaan työkaverinkin miettimään sen vaikutusta hyvinvointiin. Tätä ongelmaa ei pystytty ratkaisemaan tai muuttamaan koska osa-alueiden läpikäymiseen muualla kuin ensihoitovarteis-

sa ei ole tällä hetkellä resursseja. Työhyvinvoinnista kiinnostuneet ensihoitovarttien osallistujat saavat aikaan keskustelua sekä positiivisia ajatuksia aiheesta, ja kehitysideoita eteenpäin. Varmaan koskaan ei tule olemaan sellaista tilannetta, että sama aihe kiinnostaisi kaikkia. Se on osittain hyväksyttävä.

### **Ensihoidon työhyvinvointimallin vieminen käytännön työhön valmentavan johtajuuden näkökulmaa hyödyntäen sekä työhyvinvoinnin mittaaminen**

Ensihoidon työhyvinvointimalli on kehitetty Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoidon työhyvinvoinnin kehittämisen työvälineeksi. Ensihoito-organisaatiolle on koostettu ensihoidon työhyvinvointimallin tietopaketti, jonka mukaan malliin tutustutaan vuoden 2018-2019 aikana. Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiolta puuttuu työhyvinvointisuunnitelma. Tätä mallia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa työhyvinvointisuunnitelmaa tehdessä. Työhyvinvointia kehitetään mallin pohjalta joko tiimeittäin tai asemittain osa-alue kerrallaan. Malliin tutustuminen käynnistyi sillä, että ensihoitopäällikkö ja ensihoitomestarit esittelivät sen Skype-palaverissa ensihoitajille, mistä on kyse sekä miten mallia on tulevaisuudessa tarkoitus hyödyntää. Mallista on kerrottu lisäksi asemapalaverissa sekä ensihoitoesimiesten palaverissa.

Ensihoidon työhyvinvointimalli on tiivistetty neljään tietopakettiin, joiden avulla malli esitetään ensihoitovarteissa. Ensihoitovartit ovat työvuoron sisäisiä koulutuksia. Ensihoitovartin valmistelee vuorossa oleva työntekijä. Ensihoidon työhyvinvointimallin tietopaketin eri osa-alueet ovat selkeitä, jokainen työntekijä pystyy valmistelevaan kyseisen aiheen, ilman eri koulutusta. Tietopaketit on koostettu Power Point-esityksiin, joiden lisänä on erillinen teoriaosuus, josta voi halutessaan etsiä lisätietoa. Alla esimerkki diasta, joka löytyy Arvot, asenteet ja motivaatio – osuudesta.



KUVA 6. Esimerkki dia työhyvinvointimallin tietopaketista (Sarjakuva: Fingerpori, Pertti Jaarla. Julkaistu tekijän luvalla.)

Malliin tarkoituksena on pohtia työhyvinvointi asioita yhdessä ja tulevien vuosien aikana kehittää eri osa-alueita koko organisaation tasolla sekä osallistaa ensihoitajat pohtimaan; "mitä voin omalla toiminnallani tehdä työhyvinvoinnin kehittämiseksi?" Materiaalien päivitystä tulee tehdä säännöllisesti. Päivityksestä on vastuussa ensihoitovarttien vastuuhenkilö. Jokaisella työntekijällä on myös vastuu ilmoittaa muuttuneista tiedoista. Jotta työhyvinvointi kehittäminen olisi jatkuvaa toimintaa, ensihoito-organisaatioon voisi perustaa työhyvinvoinnin kehittämisryhmän, joka kokoontuisi säännöllisesti ja kehittäisivät työhyvinvointiin liittyviä asioita. Kehittämistämme ensihoidon työhyvinvointimallista on tarkoitus teettää posterit eli tietotaulu, joka aseman seinälle muistuttamaan työhyvinvoinnin eri osa-alueista.

Johtaminen on suureksi osaksi valmentamista, jota voidaan hyödyntää esimerkiksi työhyvinvoinnin kehittämisessä. Valmentava johtajuus on kokonaisvaltainen tapa olla, vaikuttaa toisiin ja tulla vaikutetuksi. Se on arvostavaa, osallistavaa ja tavoitteellista yhteistoimintaa, jossa yksilöiden potentiaali vapautuu ryhmän ja organisaation käyttöön. Ryhmän potentiaali tukee vastavuoroisesti yksilöiden voimaantumista. Valmentava johtajuus perustuu luottamukseen ja se kuuluu kaikille. (Ristikangas 2017, 12.) Siinä uskotaan ryhmästä tulevaan tietoon ja taitoon, se tulee valjastaa käyttöön. Valmentaminen, coaching ja sparraus merkitsevät menetelmiä, keinoja ja asenteita, joilla voidaan auttaa valmennettavaa saavuttamaan työssään omat tavoitteensa ja organisaation hänelle asettamat tavoitteet. Vaikka termi valmentaminen viittaa alun perin urheiluun, voidaan sitä käyttää myös työelämässä. Valmentaja voi olla esimies, joka näkee roolinsa olevan työntekijöiden osaamisen kehittäminen ja heidän auttamiseensa löytämään parhaat ratkaisut kulloiseenkin tilanteeseen. Suorittavassa työssä valmennus ei ole niin oleellista, koska haaste on enemmänkin rutiinien sietäminen. Tällaisissa ammateissa voidaan kuitenkin hyötyä muutaman kerran yksilö- tai ryhmä valmennuksesta, jossa kirkastetaan työn tavoitteita. Pienikin hyödyllinen muutos jossain osassa (esimerkiksi yhden tiimin jäsenen toiminnassa) vaikuttaa muiden osien toimintaan. (Hirvihuhta 2006, 6-7, 10, 14.)

Ensihoidon työhyvinvoinnin arviointiin kehitetty arviointikaavake antaa tietoa työhyvinvoinnista. Ensihoitomestarit toteuttavat ensimmäisenä arviointikaavakkeen käyttöönoton omien tiimiensä kanssa ja sen jälkeen ensihoitoesimiesten on helpompaa ottaa arviointikaavake käyttöön omien tiimiensä kanssa. Kaavakkeessa on myös avoimia kysymyksiä, joihin vastaamalla saadaan kehitettyä työhyvinvointia palautteiden pohjalta. Arviointikaavakkeista tehdään yhteenveto nimettöminä.

## 7 POHDINTA

Kehittämistyön tavoitteena oli Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaation työhyvinvoinnin kehittäminen ja sen tuominen mukaan arjen työhön. Työhyvinvoinnin kehittäminen on sekä haastavaa että aikaa vievää. Työhyvinvoinnin käsittäminen eri näkökulmista vaatii jokaiselta asioiden omaksumista ja oivaltamista, samoin myös konkreettista tietoa. Ensihoidon työhyvinvointimalli tuo uusia tapoja ja keinoja käydä työhyvinvointi asioita läpi. Aiemmin Keski-Suomen pelastuslaitoksella ei ole ollut käytössä olevaa työhyvinvointi materiaalia, joka olisi kohdennettu ensihoito-organisaatiolle.

### 7.1 Oppimiskokemukset

Kehittämistyötä tehdessä ilmeni kuinka laaja käsite työhyvinvointi on. Jokaisessa työssä on omat haasteensa, mutta ensihoidossa erityispiirteitä on useita. Työssä näkee paljon sellaisia asioita, joita on joskus hankala ymmärtää sekä hyväksyä, mutta silti ensihoitotyössä täytyy toimia potilaan parhaaksi. Kyynisyys ja pessimistisyys eivät ole mitenkään erikoinen tunne ensihoitajan työssä, jonka vuoksi työssä jaksamiseen tulee kiinnittää huomiota ennalta ehkäisevässä merkityksessä. Tyky-päivä kerran vuodessa ei pidä työhyvinvointia riittävästi yllä. Jokaisen ensihoitajan tulisikin ymmärtää ja pohtia sitä, kuinka voi itse omaa vaikuttaa omaan työhyvinvointiin ja kuinka saavuttaa optimaaliset olosuhteet jaksamiselle. Laine (2013, 163) on pohtinut työssä ilmenevää tyytymättömyyttä väitöskirjassaan Työhyvinvoinnin kehittäminen. Laineen mukaan voi olla, että kun tilanteita ei osata eikä jakseta tarkemmin analysoida, on suuri kiusaus laittaa työhyvinvoinnin ongelmat huonon johtamisen syyksi. Työhyvinvoinnin kehittämisessä tarvitaan johdon sitoutumista. Johdon ymmärrys työhyvinvoinnin tärkeydestä tarttuu innostuksena työntekijöihin. Työhyvinvoinnin kehittämisen tulee olla pitkäjänteistä, suunnitelmallista toimintaa, jossa huomioidaan koko organisaatio.

Työhyvinvointia voidaan kehittää yhdessä, kun on tahtoa ja tietoa. Suunnitelmallinen pohja, kuten ensihoidon työhyvinvointimalli, luo edellytyksen pitkäjänteiselle ja kestäväälle kehittämiselle. Lukuisia työhyvinvoinnin tutkimuksia ja malleja lukiessamme on käynyt selväksi, että mikään malli ei yksistään tuo työhyvinvointia. Minkään organisaation johto ei yksistään saavuta työhyvinvointia, vaan siihen tarvitaan yhteistyötä. Parhaita asiantuntijoita oman työnsä kehittämisessä ovat työntekijät. Se on suunnitelmallista toimintaa sekä kuulemista, jonka pohjalta muutoksia tehdään. Työhyvinvoinnin kehittämistyössä ja johtamisessa vastuu on organisaatiolla, mutta jokaisella organisaatioon kuuluvala on oma roolinsa. Työhyvinvointia voidaan kehittää työhyvinvointimallia hyödyntäen työntekijöiden avulla sellaiseksi, että se palvelee heitä ja organisaatiota parhaiten. Työhyvinvoinnin johtaminen on päivittäistä ja organisaatiossa tulee olla selkeät pelisäännöt, joiden mukaan kaikki toimivat. (Pohjola ja Pernu 2018, 15-16.)

Työhyvinvointi ja sen kehittäminen tämän ensihoidon työhyvinvointimallin avulla ei varmastikaan saavuta kaikkia koska kaikilla ei ole tarvittavaa kiinnostusta. Joku voi olla hyvinkin kiinnostunut ja toinen voi kokea tämän täysin turhaksi eikä hän näe sen hyödyttävän omaa työtään millään tavalla.

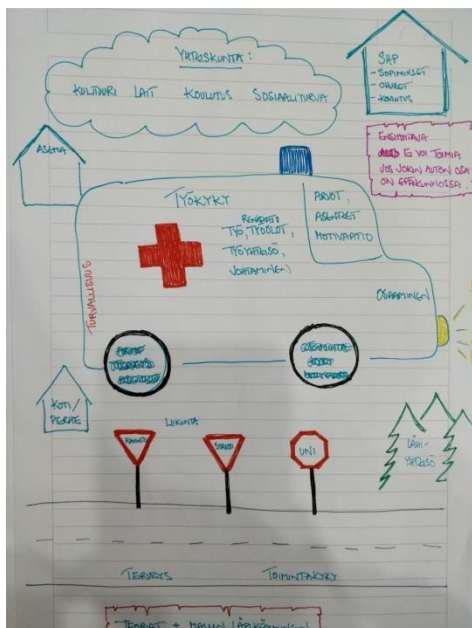
Tämä on kehittämistyön tekijänä hyväksyttävä, koska ihmiset ovat erilaisia. Jos työhyvinvointimallista saatavan tiedon pohjalta ymmärrettäisiin oman työhyvinvointinsa merkityksen työssä jaksamiseen, on sillä saavutettu jo paljon. Ensihoidon työhyvinvointimallia on rakennettu aidolla kiinnostuksella juuri ensihoidon näkökulmasta ja siitä on pyritty luomaan organisaatioon käyttökelpoinen malli lähivuosien työhyvinvoinnin kehittämistä varten.

Innovaation pohjana on toiminut Työhyvinvoinnin portaat ja Työkykytalo, jotka ovat vuosien saatossa osoittautuneet toimiviksi. Näissä malleissa ei ole otettu työn erityispiirteitä huomioon ja myös joiltakin osin nämä ovat liian laajoja arkisessa työssä käytettäväksi. Kehittämistyötä tehdessä ilmeni, että työhyvinvoinnin tutkimus on keskittynyt enemmän kuormitustekijöiden ja -ilmentymien (stressi, työuupumus) kuin työhyvinvointitekijöiden tutkimiseen. Tulevaisuudessa tutkimuksen tulisi keskittyä enemmän positiivisten työhyvinvointitekijöiden vahvistamiseen (Kynäs ym. 2016).

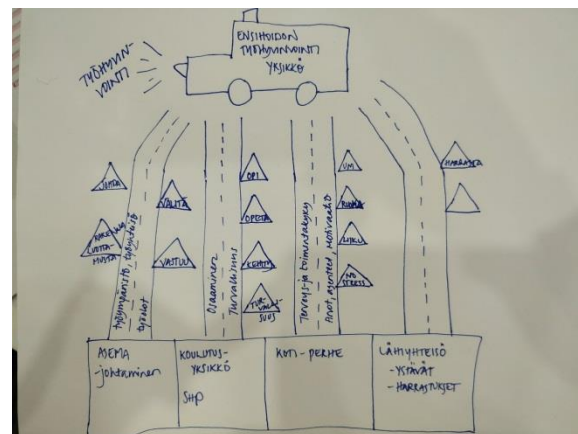
Samaan aikaan kun olemme tehneet omaa ensihoidon työhyvinvointimallia on Työterveyslaitoksella viety aiemmin mainittua Kroppa ja Nuppi kuntoon hanketta eteenpäin. Kroppa ja nuppi hankkeen sivustolta löytyy mielenkiintoista tietoa, harjoituksia ja testejä. On ollut hyvä huomata, että Työterveyslaitos on aloittanut samantapaisen kehittämishankkeen jo aiemmin eli oma aiheemme on erittäin ajankohtainen. Siihen verrattuna Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiolle kehittämämme ensihoidon työhyvinvointimalli on konkreettisempi sekä helppokäyttöisempi. Siihen ei tarvita ulkopuolista vetäjää kuten Kroppa ja Nuppi hankkeen Sytyttäjä työpajamalliin ja sen käyttö arjessa on helpompaa.

## 7.2 Kehittämistyön prosessi ja tuotoksen pohdinta

Heti opintojen alussa oli selvää, että kehittämistyömme tulee olemaan työhyvinvointiin liittyvä. Käsitteenä ja monialaisuutena se oli niin kiinnostava, että emme edes miettineet muita aihealueita. Ihmisen hyvinvointi ja paremman hyvinvoinnin saavuttaminen on kiinnostavaa, johon jokaisen tulisi pyrkiä. Alkuun oli haasteellista miettiä miten työ toteutettaisiin, jotta se olisi jollain tapaa konkreettinen, eikä kysely muiden joukossa. Aluksi ajatuksemme oli, että ensihoitoesimiehet kävisivät Jyväskylän kaupungin ja Työturvallisuuskeskuksen Työhyvinvointikortti®-koulutuksen ja heidän ideat hyödynnettäisiin työhyvinvointikoulutus pakettiin. Tämän pohjalta olisimme tehneet kahden vuoden ajalle koulutuspaketin, jota työntekijät olisivat käyneet läpi pienemmissä ryhmissä. Pohdintojen jälkeen pelkkä koulutus aiheeseen ei olisi ollut riittävän mielekäs ja se jäisi tulevaisuutta ajatellen melko suppeaksi. Syksyllä 2017 saimme kuitenkin ensimmäisen vision siitä, että kehittäisimme oman työhyvinvointimallin. Teimme tuolloin ensimmäiset piirroksia siitä, joista tässä kaksi esimerkkiä.



KUVA 7. Työhyvinvointimallin ensimmäinen versio



KUVA 8. Työhyvinvointimallin toinen versio

Ajatus omasta ensihoidon työhyvinvointimallista jäi elämään ja vei niin sanotusti mukanaan. Idea osoittautui hyväksi visioksi, jonka ympärille rakensimme tietopaketit. Kehittämistyötä varten kokosimme kehittämisryhmän ja saimme hyviä ajatuksia työn kehittämiseen.

Työn edetessä aloimme pohtia mallin visuaalista toteutusta graafisella suunnittelijalla, jotta se olisi myös julkaistavissa. Tarjouskilpailun jälkeen graafiseksi suunnittelijaksi valikoitui Jenni Oranen Jenora Desing:sta. Yhteistyö sujui hyvin ja lopputulos on mielestämme näyttävä. Keväällä 2018 kehittämistyötä ja mallin hyödynnettävyyttä varten kehitimme vielä lisäksi ensihoidon työhyvinvointimallin seurantaan arviointikaavakkeen. Useissa eri tilanteissa on tullut esille, että organisaatiossamme ei ole tarpeeksi välineitä eikä keinoja millä mitata mm. työhyvinvointia. Ensihoidon työhyvinvointimallin ja siihen liittyvien tietopakettien kehittämisessä on ollut paljon tekemistä, jonka vuoksi alkuperäinen ajatus työhyvinvoinnin kehittämisen seurannasta ei ollut ajankäytöllisesti mahdollista.

Harvardin yliopiston liiketalouden professori Rosabeth Moss Kanther (2013-1-7) kertoo luennollaan, missä hän puhuu kuudesta asiasta joilla pääsee positiiviseen muutokseen, että koskaan ei saa antaa periksi. Se on ollut hyvä ohjenuora myös tässä kehittämistyössä. Työhyvinvointi on erittäin merkittävä asia työyhteisössä, mutta se koetaan vaikeaksi asiaksi puuttua ja asioiden käytäntöön vieminen on haastavaa. Työhyvinvoinnin voidaan myös ajatella toimivan omalla painollaan. Keskitytään "tärkeämpiin asioihin", ei haluta sijoittaa työhyvinvointiin, koska siitä ei koeta tulevan näkyviä tuloksia. Hetkittäin kehittämistyöprosessin aikana tuntui siltä, että onko työllä loppujen lopuksi merkitystä. Kehittämisryhmältä saatu palaute kannusti jatkamaan työn tekemistä ja myös organisaation johdon aito kiinnostus ja kannustus ovat tehneet työn merkitykselliseksi. Keski-Suomen pelastuslaitos osallistui taloudellisesti ensihoidon työhyvinvointimallin visuaaliseen suunnitteluun, joka oli osoitus siitä, että tätä ensihoidon työhyvinvointimallia ja siihen liittyviä tietopaketteja aiotaan hyödyntää. Kehittämistyön haasteena on ollut se, että meillä ei ollut alkuun täysin selkeää suuntaa työlle ja sen tekemiselle. Suunta muuttui moneen kertaan, mutta lopulta se meni harppauksin eteenpäin.

Ensihoidosta tehdyt tutkimukset ovat aineistoltaan pieniä, joten se heikentää jonkin verran niiden luotettavuutta. Tosin kokemukset työn tekijöillä on pitkän työkokemuksen myötä samansuuntaisia mitä tehdyt tutkimukset osoittavat, joka lisää luotettavuutta. Ensihoidon työhyvinvointimalli on tehty Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaation näkökulmasta ja siihen on kerätty mielestämme tärkeimmät osa-alueet, koska malli sekä työ tuli rajata jotenkin.

Ensihoidon työhyvinvointimallin vahvuutena on sen hyödynnettävyys työhyvinvoinnin kehittämisessä, kun sen käyttöön sitoudutaan ja panostetaan. Mallia voitaisiin hyödyntää myös valtakunnallisesti. Itse ensihoitotyö on kaikkialla samanlaista, riippumatta työyhteisöstä. Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiolle ensihoidon työhyvinvointimalli, tietopaketit ja arviointikaavake ovat selkeät työkalut, jonka avulla työhyvinvointia voidaan kehittää pitkäjänteisesti eteenpäin.

Kehittämistyön heikkoutena on siihen sitouttaminen ja ajankäytölliset ongelmat. Kuten aiemmin totesimme; kaikki eivät välttämättä ole kiinnostuneita aiheesta, vaikka tarvetta saattaisi ollakin. Ajankäyttöön liittyvät ongelmat tulevat siitä, että ensihoito tehtävien ohessa ensihoitovarttien pitämiseen ei aina ole aikaa. Tulevaisuudessa tulisi arvioida onko ensihoitovartti oikea tapa miten työhyvinvointi asioita käydään läpi, jotta kaikki saisivat saman tiedon. Kriittisesti tulisi myös pohtia riittääkö tämä Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaation työhyvinvoinnin kehittämisen aloittamiseksi. Vai olisiko tarvetta työohjaukselle tai ulkopuoliselle työhyvinvointikouluttajalle tai valmentajalle, joka hyödyntäisi ensihoidon työhyvinvointimallin osa-alueita.

Käyttöönotto- ja seurantavaihe alkavat kehittämistyön tekemisen jälkeen. Siinä kehittämistyön tuotos juurrutetaan osaksi käytännön toimintaa. (Kananen 2012, 52) Tämä juurruttamisvaihe rajattiin tämän kehittämistyön ulkopuolelle ajankäytöllisistä seikoista johtuen. Kehittämistyötä tehdessä opimme kehittämistyön prosessin eri vaiheita. Jälkikäteen ajatellen eri vaiheet tulisi tehdä paljon selkeämmin. Nyt poukkoilimme hieman prosessin eri vaiheesta toiseen, jonka ansiosta kehitystyö ei aina edennyt loogisesti.

Ensihoidon työhyvinvointimallin käyttöönotto tapahtui Keski-Suomen pelastuslaitoksella kesällä 2018. Toimivuuden seuranta tullaan toteuttamaan ensihoito-organisaation toimesta vuoden 2019 aikana.

### 7.3 Jatkokehittämisaiheet

Työhyvinvointi vaatii pitkää ja jatkuvaa kehittämistyötä. Tulevaisuudessa olisi tarpeellista tehdä jatkotutkimus siitä, kuinka työhyvinvointimalli toimii ja sen mukaan miten työhyvinvoinnin kehittämistä tulisi jatkaa. Tekijöinä kaipasimme Keski-Suomen pelastuslaitokselta strategista vuosikelloa, jonka pohjalle olisimme voineet tehdä työhyvinvoinnin vuosikellon. Työhyvinvoinnin strateginen vuosikello ja työhyvinvointimalli yhdessä olisivat jo todella kattava työhyvinvoinnin kokonaisuus mitä muutkin toimijat voisivat hyödyntää. Työskentelemme molemmat tällä hetkellä Keski-Suomen pelastuslaitoksella ja meillä on mahdollisuus päästä siten seuraamaan ensihoidon työhyvinvointimallin käyttöönottoa. Tarvittaessa siihen on mahdollisuus tehdä muutoksia, jos jokin asia osoittautuu toimimattomaksi tai tarvitsee kehittämistä.

Ihannetilanne olisi, jos Keski-Suomen pelastuslaitokselle perustettaisiin työhyvinvoinnin kehittämisryhmä, jossa olisi edustettuna kaikki alueet sekä ammatit. Ryhmä voisi hyödyntää työssään mm. arvointikaavakkeesta saatavaa tietoa. Vaikka työhyvinvointi on monimuotoista ja sen mittaaminen on erittäin haastavaa voidaan yhdellä käytössä olevalla mittarilla saada käyttökelpoista tietoa työhyvinvoinnin tilasta (Gould ym. 2006, 31.).

Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoidon tulevaisuuden strategiassa on mainittu valmentava johtajuus. Voisiko tulevaisuuden ensihoito-organisaatiossa esimiesten tilalla ollakin valmentajia jotka ohjaavat työntekijöitä ratkaisemaan itse eteen tulevat ongelmat ja kehittävät työtä sekä organisaatiota omilla ajatuksillaan paremmaksi? Kaikilla työntekijöillä on valtava tietomäärä eri osa-alueilta ja sitä tulisi tuoda esille ja hyödyntää. Työhyvinvointia ei voida kenellekään antaa vaan siihen tarvitaan jokaisen omaa oivaltamista ja osallistumista sekä yhteistyötä organisaatiossa, johon valmentava johtajuus voisi antaa uutta näkökulmaa.

"Elämä ei ole odottamista, toivomista ja haaveilemista,  
se on tekemistä, olemista ja joksikin tulemista.

Se on sitä mitä aiot tehdä sen jälkeen, kun olet lukenut tämän."

-Mike Dooley-



## LÄHTEET

- AALTO-KALLIO, Mervi, ENGLUND, Kristel, HEIKKINEN, Hanne, KOIVISTO, Juha, KORHONEN, Satu, LYYTIKÄINEN, Merja, PERÄNEN, Niina, PITKÄNEN, Niina, POHJOLA, Pasi ja VIRTANEN, Kati. 2014. Kohti avointa kehittämistä - matkaoppaana Innokylä. Tampere: Juvenest Print - Suomen Yliopiston-paino Oy.
- ABBOT, Cord, BARBER Erich, BURKE Brian, HARVEY John, NEWLAND Chad, ROSE Monique ja YOUNG Amy. 2015. What´s killing our medics? Reviving responders. Ambulance Service Manager Program. [Viitattu: 2018-04-23.] Saatavissa: <https://static1.squarespace.com/static/555d1154e4b09b430c18fd39/t/5599d2b2e4b0c805c287aa3a/1436144306212/What%27s+Killing+Our+Medics+Final.pdf>
- ALM, Esa. 2013. Mitä työhyvinvoinnilla ymmärretään? Diskurssianalyttinen tutkimus työhyvinvoinnin käsitteestä. Tampereen yliopisto. Sosiaalipsykologian pro-gradu tutkielma.[Viitattu: 2018-01-08.] Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84696/gradu06812.pdf>
- AHOLA, Kirsj, KIVISTÖ, Sirkku ja VARTIA, Maarit. 2006. Työterveyspsykologia. Työterveyslaitos. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy.
- AHONEN, Kaisa. 2015. Ensihoitotyön sosiaalinen kuormittavuus - työhyvinvoinnin voimavara vai taakka. Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Ensihoitopalveluiden johtaminen. Ensihoitaja YAMK. Opinnäytetyö. [Viitattu: 2018-04-02.] sa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86931/Ensihoitotyön%20sosiaalinen%20kuormittavuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ALEXANDER, David ja KLEIN, Susan. 2001. David, A ja Klein, S. 2001. Ambulance personnel and critical incidents. Impact of accident and emergency work on mental health and emotional well-being. The British Journal of psychiatry, Jan 2001. [Viitattu: 2017-23-11]. Saatavissa: <http://bjp.rcpsych.org/content/178/1/76>
- ARO, Siv. 2017. Ensihoitajien fyysinen toimintakyky- Sen mittaaminen, arviointi ja edistäminen. Kaajanin ammattikorkeakoulu. Liikunta-alan kehittäminen ja johtaminen, ylempi AMK: työ. [Viitattu: 2017-11-8]. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133178/Aro%20Siv.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ASETUS ENSIHOITOPALVELUSTA 2011. A 2011/340. Sosiaali- ja terveysministeriö. Finlex. [Viitattu: 2017-10-06]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110340>
- ASETUS ENSIHOITOPALVELUSTA 2017. A 2017/585. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2018-1-26.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585>

BERGEM, Anne Kristine. 2017. Burnout in EMS healthcare professionals. Psykiatrin luento 2017-05-23 EMS 2017, Kööpenhamina.

BERTRAND LARSEN, Erik. 2014. Paras. Liettua: ScandBook UAB.

ESKMAN, Kati ja NIINIMÄKI, Mikko. 2010. "Mut kaikkein tärkein on, että niistä saa puhua" - Ensihoitohenkilökunnan kokemuksia kriisiavun tarpeesta. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu: 2017-11-27]. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/27487/Kati\\_Eskman.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/27487/Kati_Eskman.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

FRESENIUS, Oskari ja KOISTINEN, Tiia. 2015. Ensihoidon etiikka - ICU competence-projektin virtuaalisen koulutusohjelman sisällön kehittäminen. Turun ammattikorkeakoulu. Terveysala. Sairaanhoidaja. Opinnäytetyö. [Viitattu: 2018-04-02.] Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/100521/Fresenius%20Oskari%20ja%20Koistinen%20Tiia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

GOULD, Raija, ILMARINEN, Juhani, JÄRVISALO, Jorma ja KOSKINEN, Seppo. (toim.) 2006. Työkyvyn ulottuvuudet: Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Hakapaino Oy.

HAAKANA, Timo. 2017. Ensihoitajien työhyvinvoinnin kehittäminen. Saimaan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, ylempi AMK: Opinnäytetyö. [Viitattu: 2017-11-8]. Saatavissa: [https://theseus.fi/bitstream/handle/10024/131399/haakana\\_timo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://theseus.fi/bitstream/handle/10024/131399/haakana_timo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

HAMMARLUND, Cloes-Otto. 2010. Kriisikeskustelu. Latvia: Jelgava Printing House.

HIRVIHUHTA, Hannu. 2006. Coaching- valmenna ja sparraa menestykseen. Keuruu: Otavakirjapaino Oy.

ILMARINEN, Juhani. 2016. Työkaari kuntoon hyvällä yhteistyöllä. [Viitattu 2018-01-05.] Saatavissa: [http://tyokaari.fi/wp-content/uploads/2016/08/3-Ilmarinen-yhteisty%C3%83%C2%B6ll%C3%83%C2%A4-tuloksia-Ty%C3%83%C2%B6kaari\\_Turku.pdf](http://tyokaari.fi/wp-content/uploads/2016/08/3-Ilmarinen-yhteisty%C3%83%C2%B6ll%C3%83%C2%A4-tuloksia-Ty%C3%83%C2%B6kaari_Turku.pdf)

ILMARINEN ja VAINIO 2017. Työhyvinvointia kaikille sukupolville. [Viitattu: 2018-02-15.]. Saatavissa: [https://ttk.fi/files/4664/Tyohyvinvointia\\_kaikille\\_sukupolville.pdf](https://ttk.fi/files/4664/Tyohyvinvointia_kaikille_sukupolville.pdf)

IMPIVAARA, Juho. 2017. Ensihoitajien työhyvinvointi- kirjallisuuskatsaus. Metropolia ammattikorkeakoulu. Ensihoitaja YAMK. Ensihoitopalveluiden johtaminen: opinnäytetyö. [Viitattu: 2018-10-1]. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/135527/Impivaara\\_Juho.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/135527/Impivaara_Juho.pdf?sequence=1)

JANTUNEN, Sari. 2010. Työhyvinvointi itsensä johtamisen näkökulmasta. Vaasan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala: Ylempi AMK. Opinnäytetyö. [Viitattu: 2018-3-5]. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13286/Jantunen\\_Sari.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13286/Jantunen_Sari.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

JUDIN, Mika, KORTELAJINEN, Miika ja TURPEINEN, Mika. 2016. Ravitsemuksen ja levon vaikutus ensihoitajan työssä jaksamiseen. Juliste ja PowerPoint esitys Pohjois-Karjalan pelastuslaitoksen käyttöön. Karelia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma: Opinnäytetyö. [Viitattu: 2017-11-8]. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/105323/Turpeinen\\_Mika.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/105323/Turpeinen_Mika.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

JUKANTUPA, Anna 2015. Työhyvinvointi on kaikkien yhteinen asia. Hämeen ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Hämeenlinna. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/89014/Jukantupa\\_Anna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/89014/Jukantupa_Anna.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

JUUTI, Pauli ja Vuorela, Antti. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Juva; Bookwell Oy.

JYVÄSKYLÄN KAUPUNKI. Ensihoitomestarin tehtäväkuvaus 2014a. [Viitattu: 2017-11-27.] Saatavissa: Jyväskylä: Keski-Suomen pelastuslaitos Y-asema.

JYVÄSKYLÄN KAUPUNKI. Ensihoitoesimiehen tehtäväkuvaus 2014b. [Viitattu: 2017-10-04.] Saatavissa: Jyväskylä: Keski-Suomen pelastuslaitos Y-asema.

JYVÄSKYLÄN KAUPUNKI 2014c. Työkyvyn hallintamalli - ylläpidä, edistä ja tue työkykyä. [Viitattu 2018-03-12] Sijainti: Jyväskylä: Jyväskylän kaupungin Intranet.

JYVÄSKYLÄN KAUPUNKI. Ensihoitomestarin tehtäväkuvaus 2017. [Viitattu: 2017-11-27.] Saatavissa: Jyväskylä: Keski-Suomen pelastuslaitos Y-asema.

JYVÄSKYLÄN KAUPUNKI ja KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOS. 2015. Työhyvinvoinnin kehittäminen Keski-Suomen pelastuslaitoksella. Saatavissa: Jyväskylä: Keski-Suomen pelastuslaitos Y-asema.

JÄRVELIN, Juha. 2011. Poliisin työturvallisuudenjohtamisen toimivuus kriisitilanteiden yhteydessä. Kolme kouluampumisesimerkkiä. Tampereen yliopisto. Johtamiskorkeakoulu. Akateeminen väitöskirja. [Viitattu: 2017-11-27.] Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66770/978-951-44-8501-5.pdf?sequence=1>

LAUROKARI, Aki 2016. Poliisikaan ei kestä mitä tahansa: "Pahoinpidellyn lapsen kohtalo kosketti liikaa". Aamulehti [digilehti] 5/2016. [Viitattu: 2017-11-27.] Saatavissa:

<https://www.aamulehti.fi/kotimaa/poliisikaan-ei-kesta-mita-tahansa-pahoinpidellyn-lapsen-kohtalokosketti-liikaa-23638886/>

KANANEN, Jorma 2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Suomen Yliopistopaino Oy-Juvenes Print.

KANTER, Rosabeth Moss 2013. TEDxBeaconStreet: Six keys to leading positive change. [Viitattu: 2017-10-24]. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=owU5aTNPJbs>

KANTER, Rosabeth Moss 2004. The Middle Manager as Innovator. Harvard Business Review. [Viitattu: 2017-10-24.] Saatavissa: <https://hbr.org/2004/07/the-middle-manager-as-innovator>

KAUHANEN, Juhani 2016. Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä - Kehittämishjelman laatminen. Kauppakamari. Helsingin kauppakamari.

KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOS 2018. Keski-Suomen pelastuslaitoksen hälytysmäärät vuodelta 2017. Tiedote. [Viitattu: 2018-1-5.] Saatavissa: [http://www.keskisuomenpelastuslaitos.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/jyvaskyla/embeds/keskisuomenpelastuslaitosstructure/95687\\_KSPELA\\_Tilasto\\_2017.pdf](http://www.keskisuomenpelastuslaitos.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/keskisuomenpelastuslaitosstructure/95687_KSPELA_Tilasto_2017.pdf)

KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOS 2017a. Toimintasääntö. Saatavissa: Jyväskylä: Keski-Suomen pelastuslaitoksen Y-asema.

KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOS 2017b. Toimintakertomus. Saatavissa: Jyväskylä: Keski-Suomen pelastuslaitoksen Y-asema.

KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOS 2017c. Pelastustoimen ja ensihoidon strategia. Saatavissa: Jyväskylä: Keski-Suomen pelastuslaitos Y-asema.

KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOS 2016a. Työhyvinvoinnin johtamisen pelikirja. Saatavissa: Jyväskylä: Keski-Suomen pelastuslaitos, Ristonmaan pelastusasema.

KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOS 2016b. Toimintakertomus. Saatavissa: Jyväskylä: Keski-Suomen pelastuslaitoksen Y-asema.

KINNUNEN, Ulla, FLEDT, Taru ja MAUNO, Saija. 2005. Työ leipälajina. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

KLEBER, Rolf J. 2003. Acute and chronic job stressors among ambulance personnel: predictors of health symptoms. [Viitattu: 2018-04-23.] Saatavissa: [http://oem.bmj.com/content/oemed/60/suppl\\_1/i40.full.pdf](http://oem.bmj.com/content/oemed/60/suppl_1/i40.full.pdf)

KOPONEN, Sami ja NIEMINEN, Päivikki. 2011. Ensihoitotyön psyykkinen kuormittavuus ja työssä jaksaminen Päijät-Hämeen pelastuslaitoksella. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/handle/10024/27898>

KUISMA, Markku, HOLMSTRÖM, Peter, NURMI, Jouni, PORTHAN, Kari ja TASKINEN, Tuomas. 2013. Ensihoito. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

KUOPPASALMI, Marko. 2017. Voiman eri muodot. Kuntokompassi. [Viitattu: 2018-04-02.] Saatavissa: <https://www.personaltrainingstudio.fi/fi/personal-trainer-blogi/voiman-eri-muodot>

LAINNE, Pertti. 2013. Työhyvinvoinnin kehittäminen: Hyvän kehittämisen reunaehdot tutkimassa. Turun yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Väitöskirja. Saatavissa: <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/93684/Annales%20C%20372%20Laine%20VK.pdf>

LUNDELL, Susanna, TUOMINEN, Eeva, HUSSI, Tomi, KLEMOLA, Soili, LEHTO, Eija, MÄKINEN, Elina, OLDENBOURG, Rita, SAARELMA-THIEL, Tiina ja ILMARINEN, Juhani. 2011. Ikävoimaa työhön. Työterveyslaitos. Turenki: Kirjapaino Jaarli Oy.

MANKA, Marja-Liisa, KAIKKONEN, Maija-Leena ja NUUTINEN, Sanna. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön - eväitä kehittämistyön avuksi. Tampere: Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto & Euroopan sosiaalirahasto.

MARTIMO, Kari-Pekka, ANTTI-POIKA, Mari, UITTI, Jukka. ( toim. ) 2012. Työstä terveyttä. Työterveyslaitos. Duodecim. Porvoo: Bookwell Oy.

MARTISKAINEN, Pia ja VEPSÄLÄINEN, Toni. 2016. Työhyvinvointi ensihoidossa. Kyselytutkimus Carean alueen ensihoitajille. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Ensihoitaja amk. Opinnäytetyö. [Viitattu: 2018-04-02.] Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/105181/Martiskainen\\_Pia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/105181/Martiskainen_Pia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

MEINANDER, Aki. 2015. Psyykkinen ja sosiaalinen kuormittavuus ensihoidossa, QSPNordic yleiskysely. Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan ensihoidon johtaminen. Kehittämistehtävä.

MIETTINEN, Mikko ja MANNINEN, Tuomas. 2015. Ensihoitajien käsityksiä omasta osaamisestaan. Savonia ammattikorkeakoulu. Ensihoitaja amk. Opinnäytetyö. [Viitattu: 2018-04-02.] Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/90033/Miettinen\\_Mikko%20Manninen\\_Tuomas.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/90033/Miettinen_Mikko%20Manninen_Tuomas.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

NIEMINEN, Kaisu. 2017. Työstressi ensihoidossa. Integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Metropolia ammattikorkeakoulu. Ensihoitaja YAMK. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen: opinnäytetyö. [Viitattu: 2018-4-28]. Saatavissa:

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/124991/Nieminen\\_Kaisu.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/124991/Nieminen_Kaisu.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

NISKASAARI, Jorma. 2017. Poliisin henkinen valmistautuminen työtehtäviin. Poliisiammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. [Viitattu: 2017-11-27.] Saatavissa:

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133208/ON\\_Niskasaari\\_Jorma\\_2017.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133208/ON_Niskasaari_Jorma_2017.pdf?sequence=1)

NURKKA, Niina ja SAIKKO, Simo (toim.). 2017. Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen. Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisuja. [Viitattu: 2017-11-27.] Saatavissa:

<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/127734/Ensihoidon%20turvallisuusjulkaisu%20lopullinen.pdf?sequence=1>

OPETUSHALLITUS. 2017. SWOT-analyysi. [Viitattu 2017-11.18.]. Saatavissa:

[http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/menetelmia\\_ja\\_tyovalineita/swot-analyysi](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi)

PENSOLA, Tiina, GOULD Raija ja POLVINEN, Anu. 2010. Ammatit ja työkyvyttömyyseläkkeet. Massennukseen, muihin mielenterveyden häiriöihin sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin perustuvat eläkkeet. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Helsinki: Yliopistopaino. [Viitattu 2018-04.28.]. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72717/URN%3ANBN%3Afi-fe201504225040.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

PESONEN, Hanna. 2016. Ensihoitajien työssään kokema psyykkinen kuormitus. Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Ensihoitopalveluiden johtaminen. Ensihoidon johtaminen YAMK. Opinnäytetyö. [Viitattu: 2018-04-02.] Saatavissa:

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/108995/pesonen\\_hanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/108995/pesonen_hanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

POHJOLA, Mikko ja PERNU, Simo. 2018. Työhyvinvointipeli PALA työhyvinvointi-innovaationa. Lahden ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö YAMK. [Viitattu: 2018-02-09.] Saatavissa:

[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140639/Pohjola\\_Mikko.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140639/Pohjola_Mikko.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

PURANEN, Tero. 2017. Liikkeenjohdon johtamisteoriat ja tyylit - jatkuvasti päivitettävä lista. [Viitattu: 2017-12-1.] Saatavissa: <https://www.ammattijohtaja.fi/liikkeenjohdon-johtamisteoriat-ja-tyylit-jatkuvasti-paivitettava-lista/>

PUTTONEN Sampsa, HASU Mervi & PAHKIN Krista. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi. Työterveyslaitos. Helsinki. Juvenes Print, Tampere.

Saatavissa:

[http://www.tyoelama2020.fi/files/1353/TTL\\_Tyohyvinvointi\\_paremmaksi\\_kannet\\_22062016.pdf](http://www.tyoelama2020.fi/files/1353/TTL_Tyohyvinvointi_paremmaksi_kannet_22062016.pdf)

RAURAMO, Päivi. 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita Prima Oy.

RISTIKANGAS, Marjo-Riitta ja RISTIKANGAS, Vesa. 2017. Valmentava johtajuus. Helsinki: Alma Talent.

ROTHSCHILD, Babette ja L.RAND, Marjorie. 2010. Apua auttajalle. Myötätuntouupumuksen ja sijais-traumatisoitumisen psykofysiologia. Traumaterapiakeskus. Oulu: Kalevaprint Oy.

RUOTSALAINEN, Jarmo. 2016. Ensihoitajien työnohjaus Pirkanmaan pelastuslaitoksella. Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen/YAMK. Ensihoitopalveluiden johtaminen. Opinnäytetyö. [Viitattu: 2017-11-23.] Saatavissa:

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/113873/ruotsalainen\\_jarmo.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/113873/ruotsalainen_jarmo.pdf?sequence=1)

SAP - toiminnanohjausjärjestelmä. 2017. Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoidon komentotoimiston poissaolotilastot. [Viitattu: 2017-11-15.]

SIMONEN, Niina. 2017. Lähiesimiesten työhyvinvoinnin kehittäminen. Centria-ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, ylempi AMK. Opinnäytetyö. [Viitattu: 2018-05-07.] Saatavissa:

<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/130292/Simonen%20Niina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

SUONSIVU, Kaija. 2011. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. Painettu EU:ssa; Unipress.

TARKKONEN, Juhani. 2012. Työhyvinvointi johtamistehtävänä. Periaatteet, rakenteet ja käytännöt. Painettu EU:ssa.

TOIVOLA, Kristiina 2004. Myötätuntouupumus - auttajantyön työperäinen riski. Työterveyslääkäri [digilehti] 22 (3): 330-332. [Viitattu: 2018-03-12] Saatavissa: [http://www.ebm-guidelines.com/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=tll00149&p\\_haku=akuutin](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=tll00149&p_haku=akuutin)

TOPPINEN-TANNER, Salla ja AHOLA, Kirsi. 2012. Kaikkea stressistä. Työterveyslaitos. Tallinna.

TUHKANEN, Hannu. 2016. Ensihoito-organisaation toimintamallin kehittäminen Keski-Suomen pelastuslaitoksella. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, ylempi AMK. Opinnäytetyö.

TYÖHYVINVOINTIKORTTI 2016. [Verkkoaineisto]. Saatavissa: [www.tyohyvinvointikortti.fi](http://www.tyohyvinvointikortti.fi).

TYÖTERVEYS AALTO 2016. Työterveyshuollon työpaikkaselvitysraportti. Saatavissa: Jyväskylä: Työterveys Aalto.

TYÖTERVEYSLAITOS 2017a. Sytyttävä – Työpajamalli työhyvinvoinnin ja työkyvyn edistämiseen. [Viitattu: 2018-5-2.]. Saatavilla: <https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/Sytyttaja.pdf>

TYÖTERVEYSLAITOS 2017b. Työhyvinvointi, työhyvinvointi on investointi. [Viitattu: 2017-10-25.] Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

TYÖTERVEYSLAITOS 2017c. Stressi ja työuupumus. [Viitattu: 2017-10-30]. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/>

TYÖVUOROVELHO 2017. Työvuorosunnittelu- ja työajanhallintaohjelmisto. [Viitattu: 2017-11-27.] Saatavissa: <http://www.tyovuorovelho.com/>

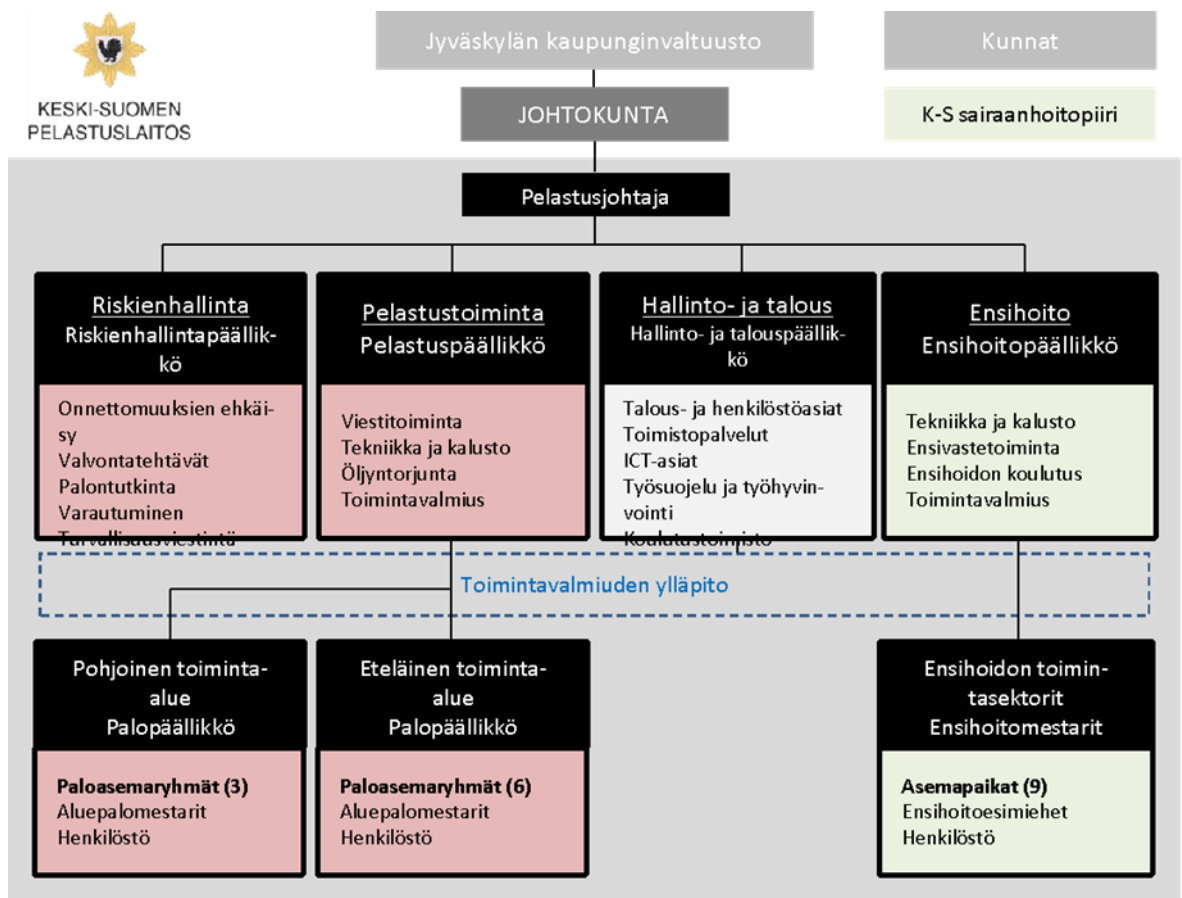
UUSIKAIKU 02/2013. Artikkel. Poliisihallinto: Kriittisten tilanteiden jälkipuinti tukee työkykyä. [Viitattu: 2017-11-27.] Saatavissa: <http://uusikaiku.valtiokonttori.fi/poliisihallinto/>

VIITALA, Riitta. 2013. Henkilöstöjohtaminen - Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita Publishing Oy.

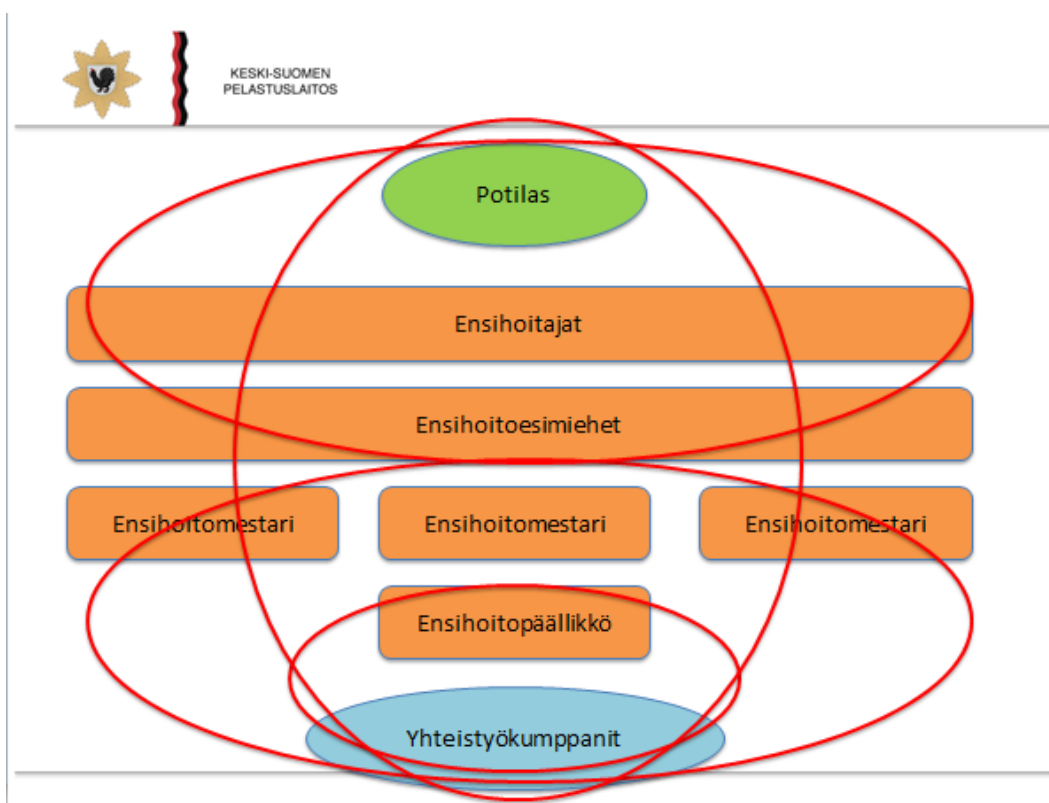
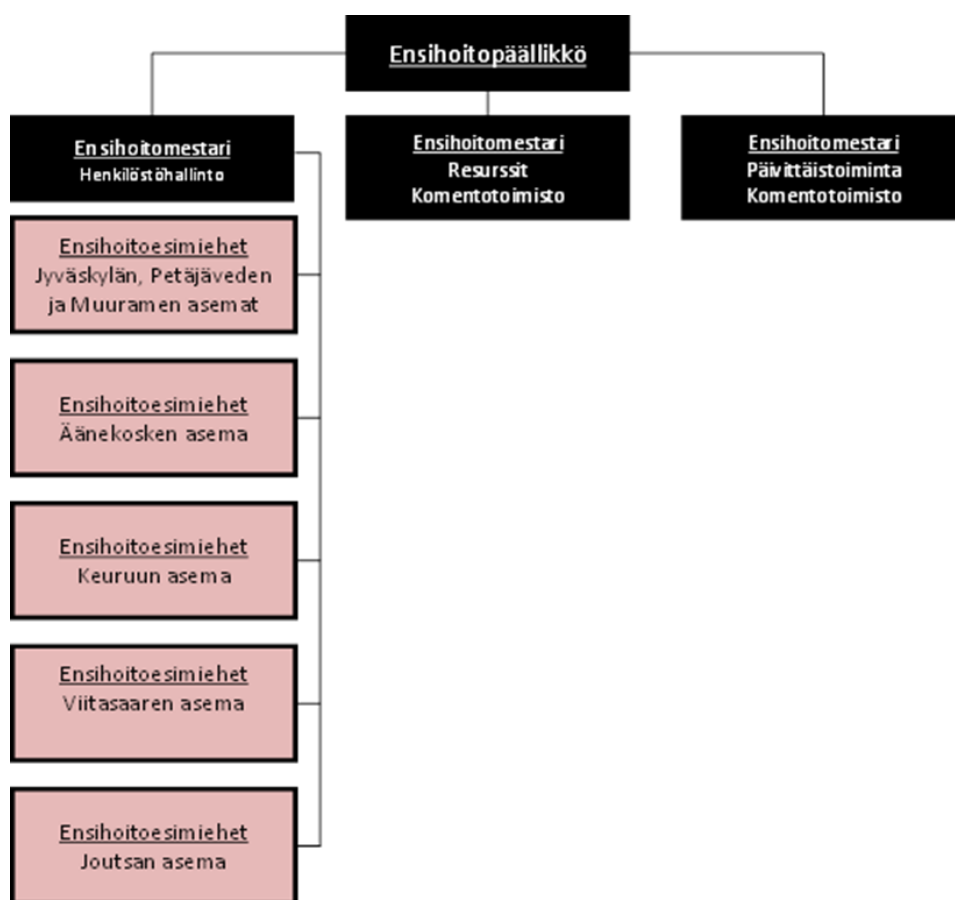
VUORINEN, Tero. 2013. Strategiakirja: 20 työkalua. Helsinki: Talentum Media Oy.



## LIITE 1. PELASTUSLAITOKSEN ORGANISAATIOKAAVIO



## LIITE 2. ENSIHOITOPALVELUN ORGANISAATIOKAAVIOT



## LIITE 3. KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOKSEN ENSIHOITO-ORGANISAATION TULEVAISUUS



KESKI-SUOMEN  
PELASTUSLAITOS

### Kuinka tästä eteenpäin?

2018

- Valmiussuunnitelmat
- Yhtenäinen sisäinen koulutus
- Elvytyksen analysointi ja kehittäminen
- Työhyvinvointi (esimiesvalmennus, fiilismittarikokeilu)
- Ensihoidon turvallisuusviestintä käynnistyy

2019

- Mittarien suunnittelu ja kehittäminen
- Lisää 24/7 H+P yksiköitä, monitoimiyksiköitä
- Videokonsultaatio
- ERICA, KEJO, sähköinen kirjaaminen
- Yhteistyökumppanuustoiminnan kehittäminen

2020

- Maakunta/SOTE?
- Lisää 24/7 H+P yksiköitä, monitoimiyksiköitä
- Vakiintunut sisäinen koulutus – jatkuva kehittäminen
- Laadunhallinnan kehittäminen

2021

- Laadunhallinta osa arkea
- Jatkuva kehittäminen
- Valmentava johtaminen
- Uudet toimintamallit – yhteistyökumppanuuden kautta

13.12.2017

## LIITE 4. TYÖHYVINVOINTIMALLIN PILOTTIRYHMÄN KYSELY

Ensihoidon johtaminen YAMK, opinnäyte-  
työ:

Työhyvinvointimalli Keski-Suomen  
pelastuslaitoksen ensihoito-  
organisaatiolle

Tuuli Leino

Tanja Vuorela

### Kehitysryhmän kysymykset 12.12.2017

Keräämme palautetta työhyvinvointimallista, jotta siitä tulisi mahdollisimman toimiva. Palautteesi on tärkeä!  
Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömästi.

### Toimivuus

1. Mikä työhyvinvointimallissa on hyvää/toimivaa?
2. Mikä työhyvinvointimallissa on epäselvää?
3. Miten kehittäisit työhyvinvointimallia toimivammaksi?

### Tarpeellisuus

1. Koetko, että työhyvinvointimalli olisi tarpeellinen työyhteisössämme?

☐ Kyllä

☐ Ei

Jos vastasit kyllä:

- a. Miksi se olisi tarpeellinen?
- b. Kuinka perustelisit sen käyttöönottoa työkavereillesi?

### Työhyvinvointi Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa tulevaisuudessa

1. Miten mielestäsi työhyvinvointia voisi vuosittain mitata?
2. Millä muulla tavalla työhyvinvointia voisi työyhteisössämme kehittää?

### Nimiehdotuksia

1. Mikä työhyvinvoinnin työhyvinvointimallin nimi voisi olla? Kirjaa kaikki mieleesi tulevat!
2. Mikä työhyvinvoinnin yksikön nimi voisi olla? Kirjaa kaikki mieleesi tulevat!

### Vapaa sana

Kiitoksia vastauksista! 😊

## LIITE 5. TYÖHYVINVOINNINPORTAAT, PÄIVI RAURAMO

5.	Itsensä toteuttamisen tarve	Organisaatio: osaamisen hallinta, mielekäs työ, luovuus ja vapaus Työntekijä: oman työn hallinta ja osaamisen ylläpito Arviointi: kehityskeskustelut, osaamisprofiilit, innovaatiot, tieteelliset ja taiteelliset tuotokset
4.	Arvostuksen tarve	Organisaatio: arvot, toiminta ja talous, paikkitseminen, palaute, kehityskeskustelut Työntekijä: aktiivinen rooli organisaation toiminnassa ja kehittämisessä Arviointi: työtyytyväisyysmittaukset, taloudelliset ja toiminnalliset tulokset
3.	Liittymisen tarve	Organisaatio: työyhteisö, johtaminen, verkostot Työntekijä: joustavuus, erillisuuden hyväksyminen, kehitysmuutos Arviointi: työtyytyväisyys, työilmapiiri- ja työyhteisön toimivuuskyselyt
2.	Turvallisuuden tarve	Organisaatio: työsuhte, työolot Työntekijä: turvalliset, ergonomiset ja sujuvat työ- ja toimintatavat Arviointi: tilastot, riskit, työpaikkaselvitykset
1.	Psykofysiologiset perustarpeet	Organisaatio: työkuormitus, työpaikkaruokailu, työterveyshuolto Työntekijä: terveelliset elämäntavat Arviointi: kyselyt, terveystarkastukset, fyysisen kunnon mittaukset, kuormittumisen arviointi, työpaikkaselvitys

## LIITE 6. TYÖKYKYTALO -MALLI, JUHANI ILMARINEN

